




OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO NA BAHIA





OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO NA BAHIA

Salvador, dezembro 2019



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Rui Costa dos Santos

SECRETARIA DO PLANEJAMENTO

Walter Pinheiro

SUPERINTENDÊNCIA DE ESTUDOS ECONÔMICOS E

SOCIAIS DA BAHIA

Jorgete Oliveira Gomes da Costa

Diretoria de Pesquisas – Dipeq

Armando Affonso de Castro Neto

COORDENAÇÃO

Armando Affonso de Castro Neto

Guillermo Javier Pereira Etkin

EQUIPE TÉCNICA

Antônio Marcos Barreto Silva

Luana Gabriela da Silva Rodrigues

Lucigleide Nery Nascimento

Luiz Fernando Araújo Lobo

Luzia Elisa Oliveira Santos (Estagiária)

Sônia Pereira Ribeiro

COORDENAÇÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO

Eliana Marta Gomes Silva Sousa

Normalização

Eliana Marta Gomes Silva Sousa

Patrícia Fernanda Assis da Silva

COORDENAÇÃO DE DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES

Elisabete Cristina Teixeira Barretto

**Coordenação de produção editorial / Editoria
de arte e de estilo**

Ludmila Nagamatsu Dias

Revisão de linguagem

Calixto Sabatini

Design gráfico

Nando Cordeiro

Editoração

Rita Assis

Objetivos de desenvolvimento do milênio na Bahia / Superintendência de
Estudos Econômicos e Sociais da Bahia. – Salvador: SEI, 2019.

204 p. il.

ISBN: 978-65-990754-0-7

1. Política Social. 2. Combate à Pobreza. 3. Combate à Fome.
4. Educação Básica. 5. Igualdade de Gênero. 6. Política de Saúde.
7. Desenvolvimento Sustentável. 8. Direitos Humanos. 9. Cooperação
Técnica Internacional. 10. Bahia. I. Superintendência de Estudos
Econômicos e Sociais da Bahia. II. Título.

CDU 364.122(813.8)

ÍNDICE DE TABELAS/GRÁFICOS

TABELAS

Tabela 1.1 – Índice de pobreza multidimensional – Brasil e Bahia – 1992/2001/2015	24	Tabela 3.7 – Notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra a mulher, por raça – Bahia – 2009-2014	65
Tabela 3.1 – Razão entre mulheres e homens no ensino fundamental, médio e superior – Brasil, Nordeste e Bahia – 1992-2015	58	Tabela 3.8 – Notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra a mulher, por escolaridade – Bahia – 2009-2014	66
Tabela 3.2 – População (%) segundo anos de escolaridade das pessoas de 25 anos ou mais, por sexo – Bahia – 2005, 2009, 2012 e 2015	59	Tabela 3.9 – Número e percentual de candidatos ao Senado e à Câmara dos Deputados, segundo o sexo – Bahia – 2006, 2010 e 2014	68
Tabela 3.3 – Participação na população de 14 anos ou mais, economicamente ativa, razão do rendimento mulheres/homens, desocupação e grau de informalidade – Bahia – 2001, 2005, 2012 e 2015	60	Tabela 4.1 – Taxa de mortalidade em menores de 5 anos por mil nascidos vivos	76
Tabela 3.4 – Chefes de família (%) segundo sexo e faixas de renda, em salários mínimos – Bahia – 2005, 2009, 2012 e 2015	61	Tabela 4.2 – Taxa de mortalidade infantil em menores de 1 ano por mil nascidos vivos	77
Tabela 3.5 – Número absoluto e relativo de trabalhadores domésticos com e sem carteira de trabalho assinada, por sexo – Brasil, Nordeste, Bahia – 2005, 2009, 2012 e 2015	62	Tabela 4.3 – Mortalidade proporcional de menores de 1 ano por grupo de causas de maior incidência	78
Tabela 3.6 – Comportamento do emprego formal das mulheres que ocupam cargos de dirigente ou diretor – Brasil, Nordeste, Bahia – 2006/2015	63	Tabela 4.4 – Proporção da cobertura vacinal de tríplice viral D1 e D2, tetra viral e penta	79
		Tabela 4.5 – Proporção de crianças de até 1 ano vacinadas contra sarampo	79
		Tabela 7.1 – Pessoas (em milhares) nos domicílios, por tipo de abastecimento – Brasil, Nordeste e Bahia – 1992/2001/2015	121

Tabela 7.2 – Número de internações hospitalares por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado, por 100 mil habitantes (unidades por 100 mil habitantes) – Brasil, Nordeste e Bahia – 2008/2015	124	Tabela 8.1 – Pessoas (em milhares) nos domicílios com posse de computador e internet – Brasil, Nordeste e Bahia – 2001/2015	174
Tabela 7.3 – Pessoas (em milhares) nos domicílios, por tipo de esgotamento sanitário – Brasil, Nordeste e Bahia – 1992/2001/2015	127	Tabela 8.2 – População de 18 a 29 anos de idade (em milhares) segundo grau de informalidade no mercado de trabalho – Bahia – 2001, 2006 e 2015	177
Tabela 7.4 – Pessoas (em milhares) nos domicílios, por tipo de destino do lixo – Brasil, Nordeste e Bahia – 1992/2001/2015	131	Tabela 8.3 – População de 15 a 29 anos de idade (em milhares) segundo posição na ocupação – Bahia – 2001, 2006 e 2015	178
Tabela 7.5 – Pessoas (em milhares) em domicílios, por forma de iluminação – Brasil, Nordeste e Bahia – 1992/2015	134	Tabela 8.4 – Ocupados de 15 a 29 anos de idade (em milhares) segundo intervalos de anos de estudo – Bahia – 2001, 2006 e 2015	179
Tabela 7.6 – Municípios com conselhos municipais de meio ambiente – 2001/2013	156	Tabela 8.5 – População de 15 a 29 anos de idade (em milhares) segundo ocupação e frequência à escola – Bahia – 2001, 2006 e 2015	179
Tabela 7.7 – Municípios com conselhos municipais de meio ambiente ativos(1) – 2001/2013	157	Tabela 8.6 – Percentual do estoque de emprego formal da população de 18 a 29 anos de idade, segundo setor de atividade econômica – Bahia – 2006 e 2015	181
Tabela 7.8 – Municípios com fundo de meio ambiente – 2001/2013	157		
Tabela 7.9 – Municípios com legislação ambiental – 2002/2013	158		
Tabela 7.10 – População residente (em milhares) em municípios com Agenda 21 local em fase de implementação de ações em políticas públicas – Brasil, Nordeste e Bahia – 2009/2015	159		
Tabela 7.11 – Municípios baianos que mais desmataram no período 2000-2014, em hectares	161		

GRÁFICOS

Gráfico 1.1 – Percentual de pessoas em condição de extrema pobreza – Bahia – 1995-2015	21	Gráfico 2.4 – Taxa de adequação da idade para a série/ano frequentada dos estudantes de 9 a 17 anos – Bahia – 2001-2015 (em %)	48
Gráfico 1.2 – Hiato médio da extrema pobreza – Brasil, Nordeste e Bahia – 1995-2015	26	Gráfico 2.5 – Taxa de alfabetização da população de 15 a 24 anos (em %) – Brasil, Nordeste, Bahia – 1992, 2001-2015	49
Gráfico 1.3 – Coeficiente de Gini para a distribuição da renda domiciliar <i>per capita</i> – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2015	28	Gráfico 2.6 – Desempenho em matemática e língua portuguesa no SAEB/ Prova Brasil no ensino fundamental – Bahia – 2005-2015	51
Gráfico 1.4 – Participação dos 20,0% mais pobres no total da renda – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2015	29	Gráfico 5.1 – Razão de mortalidade materna (número de óbitos por 100 mil nascidos vivos) – Brasil, Nordeste e Bahia – 1996-2015	87
Gráfico 1.5 – Razão entre a renda dos 20,0% mais ricos e a dos 20,0% mais pobres – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2015	31	Gráfico 5.2 – Razão de mortalidade materna (número de óbitos por 100 mil nascidos vivos) segundo grupos de causa – Bahia – 1996-2015	88
Gráfico 1.6 – População (em milhares) segundo condição de segurança alimentar – Bahia – 2004/2009/2013	34	Gráfico 5.3 – Número de óbitos maternos por aborto e de internações por aborto – Bahia – 1996-2015	89
Gráfico 2.1 – Taxa de escolarização líquida no ensino fundamental da população de 6 a 14 anos (em %) – Brasil, Nordeste, Bahia – 1992, 2001-2015	45	Gráfico 5.4 – Proporção de nascidos vivos de partos hospitalares e de partos cesáreos – Bahia – 2000-2015	91
Gráfico 2.2 – Taxa de escolarização líquida no ensino médio da população de 15 a 17 anos (em %) – Brasil, Nordeste, Bahia – 1992, 2001-2015	46	Gráfico 5.5 – Percentual de nascidos vivos segundo número de consultas de pré-natal – Bahia – 2001-2015	94
Gráfico 2.3 – Taxa de escolarização líquida no ensino superior da população de 18 a 24 anos (em %) – Brasil, Nordeste, Bahia 1992, 2001-2015	47	Gráfico 5.6 – Taxa específica de fecundidade do grupo etário de 15 a 19 anos por mil mulheres dessa faixa etária – Bahia – 2000-2015	95

Gráfico 5.7 – Taxa de mortalidade específica por neoplasias malignas da mama e do colo do útero ajustada para a faixa etária de 30 a 69 anos (por 100 mil) – Bahia – 1996-2015	96	Gráfico 7.1 – Utilização de fertilizantes por unidade de área (kg/ha) – Brasil, Nordeste e Bahia – 2000/2014	123
Gráfico 6.1 – Taxa de incidência de aids (por 100 mil habitantes) por ano de diagnóstico – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2015	104	Gráfico 7.2 – Domicílios particulares permanentes (em %) em áreas urbanas com condições adequadas de moradia – Brasil e Bahia – 1992/2015	135
Gráfico 6.2 – Taxa de incidência de aids (por 100 mil habitantes) em menores de cinco anos de idade por ano de diagnóstico – Bahia – 1990-2015	105	Gráfico 7.3 – Área das unidades de conservação (em hectares) por forma de proteção – Bahia	137
Gráfico 6.3 – Taxa de mortalidade específica por aids (por 100 mil habitantes) por ano do óbito – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2015	107	Gráfico 7.4 – Área das unidades de conservação (em hectares) por forma de administração – Bahia	138
Gráfico 6.4 – Taxa de incidência de tuberculose (por 100 mil habitantes) por ano de diagnóstico – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2015	109	Gráfico 7.5 – Número de espécies da fauna ameaçadas de extinção por grupo – Bahia	140
Gráfico 6.5 – Taxa de mortalidade específica por tuberculose (por 100 mil habitantes) por ano do óbito – Bahia, Nordeste e Brasil – 1996-2015	110	Gráfico 7.6 – Número de espécies da flora ameaçadas de extinção por bioma – Bahia	140
Gráfico 6.6 – Taxa de incidência de hanseníase (por 100 mil habitantes) por ano de diagnóstico – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2015	111	Gráfico 7.7 – Oferta interna de energia (em 10 ³ tep) – Bahia – 1990-2015	143
Gráfico 6.7 – Taxa de incidência de dengue (por 100 mil habitantes) por ano – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2015	112	Gráfico 7.8 – Participação (em %) na oferta interna de energia por tipo de fonte (não renovável e renovável) – Bahia – 1990-2015	144
Gráfico 6.8 – Taxa de incidência de dengue hemorrágica (por 100 mil habitantes) por ano – Bahia, Nordeste e Brasil – 2001-2012	113	Gráfico 7.9 – Participação na oferta interna de energia não renovável (em 10 ³ tep), por fonte – Bahia – 1990-2015	145
		Gráfico 7.10 – Participação na oferta interna de energia renovável (em 10 ³ tep), por fonte – Bahia – 1990-2015	146
		Gráfico 7.11 – Geração de energia eólica (em 10 ³ MWh) – Bahia – 2012-2015	147

Gráfico 7.12 – Consumo final energético (em %) por setor – Bahia – 1990-2015	148	Gráfico 8.2 – Balança comercial da Bahia (US\$ 1.000 FOB) – 1990-2015	169
Gráfico 7.13 – Setor industrial – Consumo final energético (em %) por fonte – Bahia – 1990-2015	149	Gráfico 8.3 – Exportações baianas por fator agregado (US\$ 1.000 FOB) – 1991-2015	170
Gráfico 7.14 – Setor de transportes – Consumo final energético (em %) por fonte – Bahia – 1990-2015	150	Gráfico 8.4 – Percentual de domicílios com posse de telefone fixo ou celular – Brasil, Nordeste e Bahia – 2001/2015	172
Gráfico 7.15 – Setor residencial – Consumo final energético (em %) por fonte – Bahia – 1990-2015	151	Gráfico 8.5 – Taxa de desemprego (%) da população de 15 a 29 anos de idade – Bahia – 2001, 2006 e 2015	176
Gráfico 7.16 – Emissões de CH ₄ do setor agropecuário (Gg CH ₄) – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2014	153		
Gráfico 7.17 – Emissões de N ₂ O do setor agropecuário (Gg N ₂ O) – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2014	153		
Gráfico 7.18 – Emissões de CO ₂ por calagem (Gg CO ₂) – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2014	154		
Gráfico 7.19 – Emissões de CO ₂ do setor mudança de uso da terra (sem calagem) (Tg CO ₂) – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2014	154		
Gráfico 7.20 – Emissões de CH ₄ do setor mudança de uso da terra (Gg CH ₄) – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2014	155		
Gráfico 7.21 – Emissões de N ₂ O do setor mudança de uso da terra (Gg N ₂ O) – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2014	155		
Gráfico 8.1 – Fluxo (US\$ 1.000 FOB) de comércio internacional da Bahia – 1990-2015(1)	168		



SUMÁRIO



10

APRESENTAÇÃO

12



INTRODUÇÃO



17

OBJETIVO 1:
ERRADICAR A EXTREMA POBREZA E A
FOME

41



OBJETIVO 2:
UNIVERSALIZAR A EDUCAÇÃO PRIMÁRIA



55

OBJETIVO 3:
PROMOVER A IGUALDADE ENTRE OS SEXOS
E A AUTONOMIA DAS MULHERES

73



OBJETIVO 4:
REDUZIR A MORTALIDADE NA INFÂNCIA



83

OBJETIVO 5:
MELHORAR A SAÚDE MATERNA

101



OBJETIVO 6:
COMBATER O HIV/AIDS,
A MALÁRIA E OUTRAS DOENÇAS



117

OBJETIVO 7:
GARANTIR A SUSTENTABILIDADE
AMBIENTAL

165



OBJETIVO 8:
ESTABELEÇER UMA PARCERIA MUNDIAL
PARA O DESENVOLVIMENTO

184

REFERÊNCIAS



APRESENTAÇÃO

A Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia (SEI), autarquia vinculada à Secretaria do Planejamento, disponibiliza para a sociedade os resultados do monitoramento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) na Bahia. Este é o segundo relatório elaborado pela SEI para acompanhamento das políticas públicas relacionadas ao alcance dos objetivos e metas estabelecidos para o período 2000-2015, pelos quais diversos países assumiram o compromisso de superação da pobreza e de promoção do desenvolvimento econômico em bases sustentáveis.

No intervalo de tempo em questão, o país contou com instrumentos de combate à pobreza, como o Programa Bolsa Família, e de superação da extrema pobreza, como o Programa Brasil Sem Miséria. Estes programas de transferência de renda retiraram brasileiros da situação de miséria. Aos beneficiários foram impostas condicionalidades (matrícula e frequência escolar, cartão de vacinação atualizado e acompanhamento médico), contribuindo para mudanças favoráveis também em outros aspectos, como na redução da mortalidade infantil. O arrefecimento da desigualdade social pôde ser comprovado pela ampliação da participação no mercado de bens de consumo.

A Bahia foi além da adesão aos empenhos em nível federal e implementou programas estaduais. O resultado dos esforços nacional e estadual, de programas como o Luz para Todos e o Água para Todos, é a quase universalização do acesso à energia elétrica e a ampliação do percentual da população com acesso à água. Ações estaduais também tiveram como foco a erradicação da miséria, através da inclusão produtiva, a exemplo do Programa Vida Melhor.

Em síntese, observaram-se, entre 2000 e 2015, benefícios socioeconômicos oriundos do modelo de desenvolvimento nacional e estadual do período. A política social foi a peça fundamental para fomentá-lo. O compromisso agora é enfrentar os desafios que a nova proposta traz – a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Adotada em 2015 por 193 estados-membros da Organização das Nações Unidas, a agenda possui 17 objetivos e 169 metas de ação global para alcance até 2030.



INTRODUÇÃO

A Declaração do Milênio foi assinada por 191 países-membros das Nações Unidas na Cúpula do Milênio, em setembro de 2000, em prol da melhoria da vida humana e para a promoção dos princípios de dignidade e equidade. A serem alcançadas até 2015, metas foram agrupadas em oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM): 1) erradicar a extrema pobreza e a fome; 2) universalizar a educação primária; 3) promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres; 4) reduzir a mortalidade na infância; 5) melhorar a saúde materna; 6) combater o HIV/aids e outras doenças; 7) garantir a sustentabilidade ambiental; e 8) estabelecer uma parceria mundial para o desenvolvimento.

Para o período em análise, no estado, registrou-se a redução do percentual dos extremamente pobres, da pobreza multidimensional e da concentração de renda. Em relação ao combate à fome, houve arrefecimento do percentual dos baianos sujeitos à insegurança alimentar grave. O Programa Bolsa Família (PBF) influenciou, entre outros, o alcance das metas referentes ao ODM1.

Para o ODM 2, ocorreu praticamente uma universalização do acesso à escola para crianças e jovens, mas o estado, nas suas diversas esferas, não conseguiu garantir, até 2015, que todos concluíssem o ciclo de ensino fundamental, até o sexto ano, na idade correta. Os resultados encontrados estão associados às políticas nacionais, como a de transferência de renda, e estaduais, como a de valorização da educação, com regime de colaboração entre o estado e os municípios.

Em relação ao ODM 3, a desigualdade entre os sexos não se apresentou de forma perversa quando o assunto é educação. Houve avanços nesse quesito no que diz respeito às mulheres. Todavia, as disparidades foram intensas no mercado de trabalho. Entre a população de 14 anos ou mais, as mulheres foram as mais afetadas pelo desemprego e tiveram menor participação na População Economicamente Ativa (PEA), além de receberem rendimentos inferiores aos dos homens. No dia a dia, elas foram acometidas pela violência de diversas formas – física, sexual e psicológica. Na busca pela igualdade, e para o enfrentamento e a superação da violência contra as mulheres, criou-se, no período, a Secretaria Estadual de Políticas para as Mulheres (SPM-BA), a Ronda Maria da Penha e delegacias de atendimento à mulher. O estudo revelou ainda pouca participação feminina nas instâncias de poder, como no Parlamento brasileiro.

Quanto ao ODM 4 e ao ODM 5, ocorreu decréscimo da mortalidade infantil como possível consequência das políticas, programas, ações e campanhas nacionais, como os programas Saúde da Família (PSF) e Bolsa Família e a Política Nacional de Aleitamento Materno. Todavia, apesar dos esforços em prol de melhorias da saúde das mães – constatados através do aumento de partos nos hospitais, ampliação do percentual de gestantes que fizeram quatro ou mais exames de pré-natal e redução da taxa de fecundidade das mulheres de 15 a 19 anos –, não houve diminuição da mortalidade materna (razão de mortalidade materna (RMM)) como planejado.

No contexto do ODM 6, a taxa de incidência de aids na população em geral evidenciou tendência crescente entre 1990 e 2015. Todavia, no estado, houve sucesso nas ações governamentais de prevenção da transmissão da síndrome entre mães e bebês (transmissão vertical) e de redução da taxa de mortalidade específica por aids em relação à taxa de incidência.

Para o ODM 7, o destaque ficou por conta da ampliação do acesso das pessoas a domicílios com energia elétrica e saneamento – água potável, esgotamento sanitário e coleta de resíduos sólidos. O estado tem se sobressaído na oferta de energia de fontes renováveis, principalmente a eólica. Os desafios incluem o acréscimo do acesso da população a saneamento no meio rural, a redução do desmatamento e o aumento das áreas protegidas em unidades de conservação.

No que concerne ao ODM 8, no decorrer do período, houve tendência de expansão do fluxo do comércio internacional da Bahia. A China passou a ocupar posição de destaque dentre os destinos das exportações do estado, e o Chile ultrapassou a Argentina como principal origem das importações baianas. O uso de aparelhos celulares, tecnologia do momento, aumentou vastamente nas zonas urbana e rural.

Na Bahia, a mensuração do desempenho estadual quanto ao alcance das metas ficou sob a competência da SEI, cujo trabalho se traduz neste relatório. A publicação está dividida em oito capítulos, correspondentes ao monitoramento das metas de cada um dos objetivos. Para boa parte dos indicadores selecionados pelas Nações Unidas não há possibilidade de construção para as unidades da Federação, o que implicou, quando possível, um esforço em substituí-los por outros que aferissem realidades estaduais relacionadas às metas e objetivos em questão.

Apesar dos enormes avanços sociais, acelerados mais recentemente pela institucionalização do enfrentamento dos principais entraves ao desenvolvimento social, ainda há muito a ser feito na direção de um estado mais justo. Este documento aponta as áreas cuja participação do estado é requerida no sentido de alcançar as antigas (ODM) e novas (Agenda 2030) metas estabelecidas pelas Nações Unidas.





1



OBJETIVO 1: ERRADICAR A EXTREMA POBREZA E A FOME

ODM 1 META A – REDUZIR PELA METADE, ENTRE 1990 E 2015, A PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO COM RENDA INFERIOR A US\$ 1 PPC POR DIA

ODM 1 META B – REDUZIR PELA METADE, ENTRE 1990 E 2015, A PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO QUE SOFRE DE FOME



Ao todo são oito os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), e o primeiro deles tem como intuito a erradicação da extrema pobreza e da fome. Para tanto, tal objetivo se encontra estruturado – possibilitando até mesmo o acompanhamento em escala subnacional – em duas metas fundamentais: uma é reduzir, até 2015, a proporção da população extremamente pobre – delineada com base em determinado fator PPC – à metade do nível existente em 1990¹; e a outra é, também até 2015, reduzir a porção da população que sofre de fome à metade do patamar do ano de 1990².

- 1 O fator PPC pode ser entendido como uma taxa de câmbio que considera o poder de compra através do qual se torna possível expressar quantas unidades monetárias locais se fazem necessárias para adquirir no país o que seria comprado com um dólar americano nos Estados Unidos. Para defini-lo, o Banco Mundial faz uso de preços, taxa de câmbio e informações de consumo de diversos países, recorrendo a desdobramentos estatísticos sofisticados.
- 2 Há uma terceira meta, não considerada aqui, fruto de uma revisão, incorporada posteriormente: a de assegurar trabalho decente e produtivo para todos, promovendo a inclusão de mulheres e jovens (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2014).

A pobreza, incluindo suas ramificações mais nefastas, constitui-se numa incontestável e temida chaga social. Nela se encontram as raízes para uma infinidade de outras anomalias sociais. Por seu caráter complexo e multidimensional, foi alçada à condição de inimiga mundial, e superá-la, provavelmente, potencializaria enormemente a busca pela promoção da dignidade humana. No caso dos países e regiões em vias de desenvolvimento, por sinal, a situação se agrava, já que tal problemática sempre se mostrou muito mais perturbadora. Por tudo isso, o combate a essa colossal mazela se credenciou como um dos pilares da agenda global dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, proposta na Assembleia Geral das Nações Unidas e ratificada na Declaração do Milênio, documento assinado por 191 países membros no mês de setembro do ano de 2000.

A primeira das metas incorporadas pelo ODM 1 está relacionada primordialmente ao contexto da extrema pobreza. Enquanto o desígnio internacional propunha uma redução à metade, o Estado brasileiro assumiu um compromisso mais ousado: reduzir o número de extremamente pobres a um quarto do nível verificado no início dos anos 1990³ – alvo, a propósito, alcançado com êxito ainda antes de expirado o prazo, o que fez do Brasil, amparado em sua dimensão populacional, notabilizar-se como um dos protagonistas globais na redução da extrema pobreza no mundo (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2014). A Bahia, por sua vez, também cumpriu sua parte e mitigou antecipadamente a extrema pobreza em suas fronteiras para além da meta. No entanto, por conta da ausência de indicadores facilmente comparáveis nos anos de 1990 a 1994, a análise aqui conduzida se pautou na meta menos restrita, a de redução à metade e não a um quarto, com o ano de 1995 sendo colocado como referência comparativa⁴.

- 3 A linha de extrema pobreza internacional foi criada em 1985 pelo Banco Mundial e, à época, ficou restrita a US\$ 1,00 PPC diário por pessoa. Em 1993, foi remodelada para US\$ 1,08. Para as estimativas de pobreza global de 2009, o Banco Mundial revisou o fator PPC e atualizou a linha para US\$ 1,25 por dia (usando o PPC de 2005). Desde 2015, encontra-se em US\$ 1,90 por dia – referência mais recente (relativa ao fator PPC de 2011).
- 4 A vigência de moedas distintas nos anos iniciais da década de 1990 no país também se constituiu em outro fator de dificuldade para a construção de uma série mais extensa que contemplasse tais anos.





No território baiano, em 2015, aproximadamente 974 mil pessoas se encontravam vivendo em condição de extrema pobreza⁵ – representando, à época, 14,7% e 22,5% do total de extremamente pobres no Brasil e no Nordeste, respectivamente. Naquele ano, a Bahia havia sido o estado nordestino com o maior número de indivíduos nessa circunstância, enquanto Sergipe, com 106 mil pessoas, exibiu o menor montante. Para além da região nordestina, considerando todas as unidades federativas, a Bahia também contabilizou o maior quantitativo populacional em situação de extrema pobreza. Na outra ponta, Roraima foi o estado com o menor número no país, somando 13 mil extremamente pobres no ano em foco.

Em matéria de porcentagem, por outro lado, conforme dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD) (2017), a Bahia apresentou, no ano de 2015, a sétima maior marca da Região Nordeste e a oitava maior do país, com 6,4% da população baiana vivendo em condição de extrema pobreza. Nesse quesito, no ano em pauta, Maranhão (11,9%) e Sergipe (4,7%) foram os estados nordestinos com o maior e o menor percentual de extremamente pobres, respectivamente. No conjunto das unidades federativas, Maranhão também se revelou como o estado de maior coeficiente, enquanto Santa Catarina (0,5%) foi o de menor.

A ocorrência da extrema pobreza em terras baianas, é bem verdade, sempre revelou percentuais superiores aos do Brasil no confronto ano a ano. No entanto, a distância já foi maior, haja vista uma queda mais acentuada na Bahia do que no país como um todo nos últimos anos. Em relação aos números do Nordeste, por outro lado, os do estado quase sempre exibiram ligeira vantagem, ou seja, se mostraram inferiores. Entretanto, por conta de um padrão evolutivo similar, a diferença entre as proporções de extremamente pobres da região nordestina e do território baiano assinalou pouca oscilação ao longo do tempo.

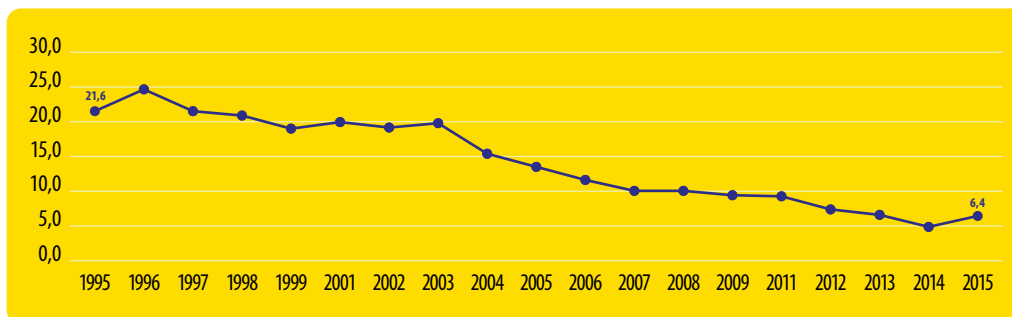
A proporção da população vivendo sob condição de extrema pobreza na Bahia evidenciou um sinal claro de redução desde meados da década de 1990. No caso, apesar de alguma descontinuidade, a tendência se revelou marcadamente decrescente de 1995 até 2015,

5 Em setembro de 2015, a linha de extrema pobreza se encontrava balizada pelo rendimento mensal domiciliar *per capita* de R\$ 98,60, decorrente da atualização, pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC), dos R\$ 70,00 de julho de 2010 (para a delimitação da pobreza, o valor era de R\$ 140,00). Além do mais, para ser considerado extremamente pobre, era preciso preencher os critérios preconizados pela nota técnica do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (atual Secretaria Especial do Desenvolvimento Social) de maio de 2011 (BRASIL, 2011).

como se pode constatar pelo Gráfico 1.1. Após 2003, entretanto, o recuo se mostrou mais forte – provavelmente, mas não somente, por conta da intensificação e disseminação de programas de transferência de renda de ordem federal. Em 2007, já se encontrava abaixo da metade do valor inicial da série – um feito, portanto, para as pretensões contidas no ODM 1. Considerando-se os extremos da série, houve uma diminuição de 70,4% no intervalo. No caso, o quantitativo de extremamente pobres para cada 100 habitantes em território baiano passou de 21,6%, em 1995, para 6,4% em 2015 – com o máximo (24,8%) e o mínimo (4,9%) tendo sido registrados em 1996 e 2014, respectivamente. A comparação com o ano de 1990, impossibilitada aqui, certamente indicaria uma redução ainda mais agressiva.

Apesar de a Bahia ter logrado êxito quanto ao desafio de reduzir pelo menos à metade a parcela da população extremamente pobre em seus limites territoriais, o sucesso surpreendente quanto ao cumprimento da primeira meta do ODM 1 não implicou uma superação da problemática no estado. Um simples confronto com a média brasileira permite concluir que ainda há espaço para progredir. Afinal, em 2015, a proporção da população abaixo da linha de extrema pobreza na Bahia (6,4%) ainda se mantinha o dobro da encontrada no Brasil (3,2%). Outra preocupação a se ponderar diz respeito ao repique observado no último ano da série, quando o percentual de extremamente pobres saltou de 4,9% para 6,4% de 2014 a 2015, um aumento de 1,5 ponto percentual.

Gráfico 1.1 – Percentual de pessoas em condição de extrema pobreza – Bahia – 1995-2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Notas: Elaborado pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Foram considerados extremamente pobres os indivíduos cujo rendimento mensal domiciliar *per capita* era de até R\$ 98,60 em valores de setembro de 2015.

Apenas os anos com disponibilidade de informações pela PNAD foram considerados. Por se tratarem de anos censitários, 2000 e 2010 não tiveram PNAD e, por isso, não contaram com referências dessa base de dados.





Para além de uma visão unidimensional, pela qual pobreza e pobres se encontram enquadrados sob o manto monetário e relacionados ao senso de restrição de renda, o enfoque multidimensional surge a fim de proporcionar uma maior flexibilização e extrapolar essa delimitação. Até porque o tratamento monetário da pobreza tende a minimizá-la, conduzindo a uma simplificação do debate sobre suas causas e seus efeitos (SILVA; LACERDA; NEDER, 2011). Ainda que não seja possível assimilar toda a complexidade envolta na questão, a abordagem multidimensional permite uma representação mais completa da noção de pobreza e, à vista disso, potencializa o entendimento e o combate a esse intrincado fenômeno social.

Com a suplantação da concepção tradicional e a adoção da multidimensionalidade, a condição de pobreza passa a ser estruturada por uma visão pluralista, que a relaciona a um conjunto de possíveis privações posto pelo cotidiano. Sob essa abordagem, a preocupação se volta muito mais para a qualificação da pobreza do que para a sua quantificação (SILVA; LACERDA; NEDER, 2011). A pobreza, aqui, se manifesta por várias carências sociais além da insuficiência de renda (BRASIL, 2014). Entretanto, como bem alertam Silva, Lacerda e Neder (2011), o surgimento da perspectiva multidimensional não implicou o descarte da abordagem unidimensional, que ainda hoje prevalece nas análises sobre a pobreza e, por conseguinte, nas políticas e ações que buscam a sua superação.

Sob o enfoque multidimensional emerge o Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), uma representação escalar geral e sintética, credenciada como alternativa complementar às mensurações monetárias da pobreza, alicerçada em três dimensões: educação, saúde e padrão de vida (condições de moradia)⁶ – cada qual com seu percentual de contribuição de privação⁷. De forma resumida, o IPM circunscreve simultaneamente a incidência da pobreza e a intensidade de privação, haja vista ser o resultado metodológico do produto desses dois fatores. Podendo variar de zero a um, o referido índice busca expressar o nível

6 Os mesmos pilares incorporados pelo mundialmente conhecido Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), uma estatística sintética para mensuração do nível do desenvolvimento humano.

7 As três dimensões do IPM se subdividem em dez indicadores. No caso da educação, anos de escolaridade e frequência escolar; na saúde, nutrição e taxa de mortalidade infantil; e no que diz respeito ao padrão de vida, acesso a eletricidade, acesso a água potável limpa, acesso a saneamento apropriado, acesso a combustível para cozinhar, acesso a uma casa com pavimento de terra e a posse de bens domésticos.

de privação enfrentado por certa sociedade, de forma que, quanto maior seu valor, maior o estágio de pobreza multidimensional⁸. Especificamente, zero indica ausência de pobreza, e um aponta ocorrência de pobreza extrema.

A pobreza multidimensional recuou no Brasil e na Bahia de 1992 a 2015. Em ambos os casos, essa redução decorreu da queda tanto na incidência (percentual de pessoas em situação de pobreza) quanto na intensidade (percentual de privações sofridas pela população em situação de pobreza, em média) – no entanto, em maior grandeza no primeiro do que no segundo aspecto (Tabela 1.1). Nesse intervalo, o IPM passou de 0,1246 para 0,0086 e de 0,2457 para 0,0157 no país e no estado, respectivamente. Apesar de uma evolução um pouco mais favorável neste do que naquele, tanto em termos absolutos quanto relativos, a Bahia ainda manteve um grau de pobreza multidimensional acima do observado para o Brasil ao final do período.

As privações de educação (34,7%) e de padrão de vida (34,7%), segundo os dados, foram as que mais contribuíram para a pobreza multidimensional no estado baiano em 2015. Por outro lado, a privação de saúde (30,6%) foi a de menor repercussão naquele ano. Essa distribuição foi um pouco distinta da verificada no início da década de 1990, quando o padrão de vida dos baianos despontava como principal responsável pela pobreza multidimensional local, respondendo por 49,9% à época. No Brasil, diferentemente do verificado na Bahia, a privação de saúde foi a que revelou maior impacto em 2015, asseverando 42,3% da pobreza multidimensional.

Em 2015, na Bahia, 3,8% de sua população se encontrava em situação de pobreza multidimensional, um percentual muito inferior ao existente no início dos anos 1990, quando 46,8% vivenciavam tal realidade, mas ainda acima da média brasileira, que indicava 2,2% de pobres multidimensionais – denunciando, dessa forma, a existência de uma margem ainda favorável a avanços. Enquanto isso, a intensidade da pobreza em terras baianas

8 A pobreza multidimensional se caracteriza quando privações são identificadas em pelo menos um terço dos seus indicadores constitutivos. Agora, quando as privações se dão em mais da metade deles, a situação passa a ser de pobreza multidimensional severa, e entre um quinto e um terço, o quadro indica apenas vulnerabilidade e risco potencial de ampliação das privações, de forma que o cenário se situa próximo ou à beira da pobreza multidimensional.





também recuou de 1992 a 2015, mas de forma menos impactante, pois passou de 52,5% para 41,3%. No território brasileiro, por sua vez, a intensidade da pobreza multidimensional caiu de 48,9% para 39,7% no período investigado.

A população em pobreza severa também diminuiu ao longo do tempo no Brasil e na Bahia, sendo a redução relativa no estado pouco menos significativa do que no país. No cenário baiano, o percentual de pessoas em pobreza severa saiu de 28,9%, em 1992, para 0,8% em 2015. No contexto nacional, a evolução foi ilustrada pela queda de 12,1% para 0,3% no período. Dessa forma, em 2015, do contingente baiano em situação de pobreza multidimensional, pouco mais de um quinto – 0,8% da população estadual – vivenciava a pobreza em sua face mais extrema. Enquanto isso, no país, pouco menos de um sétimo – 0,3% da população brasileira – se enquadrava como severamente pobre no referido ano. Outro dado significativo diz respeito ao recuo da população à beira da pobreza multidimensional entre 1992 e 2015: de 15,0% para 6,4%, no território brasileiro; e de 16,9% para 10,4%, em terras baianas.

Tabela 1.1 – Índice de pobreza multidimensional – Brasil e Bahia – 1992/2001/2015

Área geográfica	Ano	Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)	População em situação de pobreza multidimensional		População próxima da pobreza multidimensional (%)	População em pobreza severa (%)	Contribuição de privação por dimensão		
			Número de pessoas (%)	Intensidade de privação (%)			Educação (%)	Saúde (%)	Condições de moradia (%)
Brasil	1992	0,1246	25,5	48,9	15,0	12,1	33,4	23,1	43,5
	2001	0,0539	11,8	45,7	13,7	4,2	36,5	18,0	45,5
	2015	0,0086	2,2	39,7	6,4	0,3	27,1	42,3	30,6
Bahia	1992	0,2457	46,8	52,5	16,9	28,9	39,1	11,1	49,9
	2001	0,1327	28,1	47,2	18,4	11,9	36,0	11,7	52,3
	2015	0,0157	3,8	41,3	10,4	0,8	34,7	30,6	34,7

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Notas: Elaborado pela SEI/Dipeq/Copesp 2017.

Os indicadores foram calculados a partir dos microdados reponderados com base nas projeções populacionais (revisão 2013).

A extrema pobreza também pode ser avaliada sob o prisma de sua intensidade, de forma a não ficar restrita apenas ao quantitativo de pessoas. Uma maneira é utilizar o expediente do hiato médio, dado pela diferença entre a linha de corte correspondente e a renda mensal domiciliar *per capita* média daqueles que permanecem como extremamente pobres – desvendando, com isso, a distância monetária média de tais indivíduos do limiar da penúria extrema. Assim sendo, o produto entre o referido hiato e o número de extremamente pobres resultaria no montante de recursos monetários necessário para debelar tal mazela em determinada localidade, considerando perfeita a redistribuição.

O hiato médio da extrema pobreza não seguiu o padrão observado para o percentual da população vivendo sob a condição de extrema pobreza nos últimos anos no território baiano. Ou seja, não evidenciou qualquer sinal de redução real ao longo do tempo – confessando a necessidade de consideráveis esforços para que o sofrimento decorrente desse mal social possa ser efetivamente aplacado. No caso, o comportamento de tal indicador se mostrou errático, irregular e sem tendência definida no período entre os anos de 1995 e 2015. Uma frustração, portanto, para as pretensões contidas no ODM 1, já que a intensidade da extrema pobreza ainda se apresenta relativamente inflexível sob essa ótica.

Na Bahia, olhando-se especificamente os anos de 1995 e 2015, o hiato médio da extrema pobreza ficou, coincidentemente, no mesmo patamar, de R\$ 35,50 – significando dizer que as pessoas que permaneciam extremamente pobres se encontravam, em média, igualmente pobres tanto no primeiro quanto no último ano da série, já que precisavam, em média, de um complemento monetário mensal de R\$ 35,50 para, pelo menos, serem consideradas pobres (Gráfico 1.2). O estado de vulnerabilidade social para aqueles que ainda não haviam conseguido escapar dessa realidade, portanto, permanecia praticamente inalterado. No entanto, no decorrer desse intervalo, valores acima e abaixo foram detectados: o maior deles foi registrado em 2011, de R\$ 44,80; e o menor foi observado em 2014, de R\$ 33,80.

A intensidade da extrema pobreza em terras baianas, é bem verdade, quase sempre revelou níveis maiores do que os do país no confronto ano a ano, tendo a exceção ocorrida em 2015, quando o hiato foi de R\$ 36,30 no Brasil e de R\$ 35,50 no estado baiano. A diferença, por exemplo, já chegou a ser de R\$ 14,90, fato lavrado no ano de 2012, quando os hiatos foram de R\$ 28,60 e de R\$ 43,50 no país e na Bahia, nessa ordem. Naquele ano, portanto,

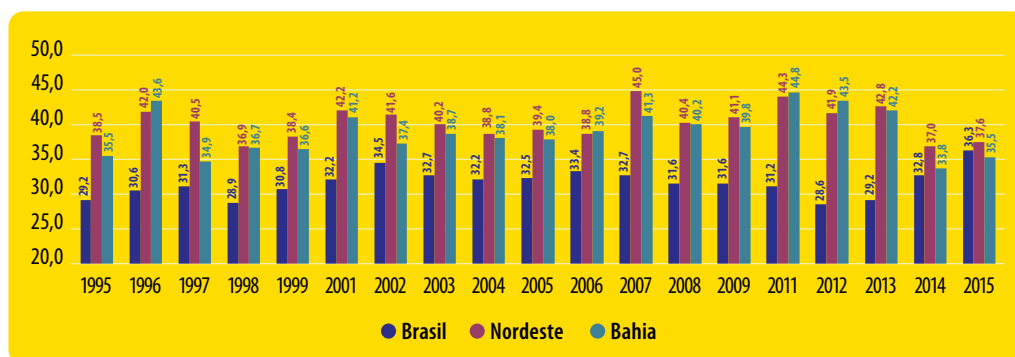




o empenho pecuniário necessário para içar um indivíduo da zona de extrema pobreza se encontrava, em média, R\$ 14,90 menor no território brasileiro do que no estado – a mais ampla distância averiguada no intervalo de 1995 a 2015.

O hiato da extrema pobreza no território baiano, apesar do traçado semelhante e da proximidade na maior parte do tempo, mostrou-se em vantagem (quer dizer, inferior) ao hiato nordestino na maioria dos anos do período analisado, exceto em 1996, 2006, 2011 e 2012. O maior desnível entre eles se deu em 1997, uma diferença de R\$ 5,60 – já que o hiato havia sido de R\$ 40,50 no Nordeste e de R\$ 34,90 na Bahia, indicando a maior dificuldade em se retirar as pessoas da extrema pobreza na região do que no estado à época. Em relação ao comportamento do hiato das três áreas geográficas, por sinal, parece haver uma convergência lenta e conjunta à média com o passar do tempo.

Gráfico 1.2 – Hiato médio da extrema pobreza – Brasil, Nordeste e Bahia – 1995-2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Notas: Elaborado pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Cálculos a partir dos dados do Banco Multidimensional de Estatísticas (BME).

Foram considerados extremamente pobres os indivíduos cujo rendimento mensal domiciliar *per capita* era de até R\$ 98,60 em valores de setembro de 2015.

Apenas os anos com disponibilidade de informações pela PNAD foram considerados. Por se tratarem de anos censitários, 2000 e 2010 não tiveram PNAD e, por isso, não contaram com referências dessa base de dados.

Os valores monetários se encontram expressos em reais de setembro de 2015, com base no INPC.

Analisar a desigualdade na distribuição da renda no tempo também se constitui num artifício indireto para desvendar a evolução da pobreza e da extrema pobreza. Afinal, em alguma medida, variações na desigualdade se relacionam com oscilações dos níveis de pobreza no mesmo sentido. Neste contexto, o coeficiente de Gini, um dos mais conhecidos indicadores de desigualdade, credencia-se como um potente instrumento, mas não

o único. De fácil manuseio, acesso e interpretação, o coeficiente de Gini indica o grau de concentração de renda em determinado meio social e pode variar de zero (apontando distribuição perfeita, de forma que todos têm a mesma renda e não há desigualdade) a um (delatando a existência de um único indivíduo detentor de toda a renda da sociedade, de forma que a desigualdade atinge o nível máximo).

A desigualdade de renda, notadamente a domiciliar *per capita*, vem caindo desde o início da década de 1990, mesmo que de forma descontínua. A tendência geral de queda no período pode ser capturada nas três áreas geográficas sob estudo – Bahia, Nordeste e Brasil (Gráfico 1.3) –, mas de forma menos suavizada para a primeira e mais moderada para a última, apesar de similaridades nos padrões evolutivos. A Bahia, especificamente, apresentou um comportamento bem mais volátil, com maior instabilidade nos primeiros anos da série, quando o coeficiente de Gini se encontrava em níveis bastante elevados.

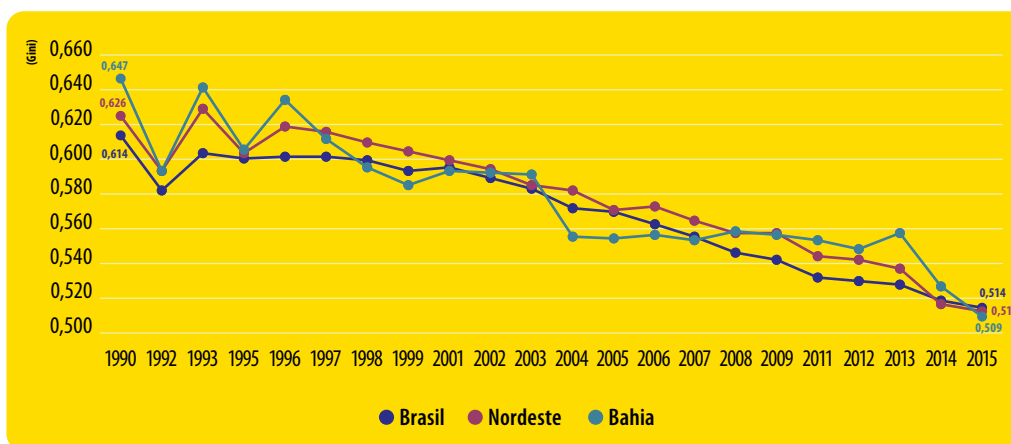
O estado baiano, porém, partiu de um patamar de desigualdade acima no início da sequência e finalizou com resultado melhor do que os apresentados pelo país e pela região nordestina. No caso, o coeficiente de Gini saiu de 0,647, 0,626 e 0,614, em 1990, e chegou a 0,509, 0,512 e 0,514 em 2015 na Bahia, no Nordeste e no Brasil, respectivamente. De um extremo ao outro da série, portanto, em termos relativos, o referido coeficiente exibiu recuos de 21,3%, 18,2% e 16,3%, nessa ordem, em cada uma das unidades geográficas supracitadas.

A despeito da irregularidade na trajetória, o coeficiente de Gini para a distribuição da renda domiciliar *per capita* na Bahia alcançou o seu menor registro no último ano da série temporal, fechando com 0,509. O mesmo pode ser constatado para a região nordestina e para o país. Com altos e baixos em todo o percurso entre 1990 e 2015, o intervalo de 2001 a 2005 foi o mais longo com melhora do indicador no contexto baiano, período em que totalizou quatro recuos seguidos e diminuiu 6,7%. Entretanto, apesar de mais curtos, houve outros momentos com queda proporcional mais acentuada: de 1996 a 1999, com redução de 7,8%; e de 2013 a 2015, com atenuação de 8,7%. No sentido oposto, em nenhum instante as altas ocorreram por mais de uma vez seguida, caracterizando-se assim como meras interrupções de um movimento mais amplo de desconcentração da renda e redução da desigualdade.





Gráfico 1.3 – Coeficiente de Gini para a distribuição da renda domiciliar *per capita* – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Cálculos do IPEA para os anos de 1990 a 2014 e da SEI para o ano de 2015.

Apenas os anos com disponibilidade de informações pela PNAD foram considerados. Por se tratarem de anos censitários, 2000 e 2010 não tiveram PNAD e, por isso, não contaram com referências dessa base de dados.

Em longo prazo, de 1990 a 2015, considerando-se a renda domiciliar *per capita*, conforme o Gráfico 1.4, cresceu a participação dos 20,0% mais pobres da população baiana, nordestina e brasileira⁹. A evolução, entretanto, foi irregular, composta por altos e baixos, mas com uma turbulência maior na Bahia e menor no Brasil, apesar de trajetórias semelhantes. No ofício de medida básica de desigualdade, o aumento ao longo do tempo da fração da renda que cabe aos dois décimos mais pobres não somente indicou uma diluição da concentração como também representou, acessoriamente, um recuo da pobreza nas áreas geográficas analisadas, já que uma contribuiu para a superação da outra, como explicitado acima.

Na Bahia, o percentual do total da renda detido pelos 20,0% mais pobres passou de 2,6%, em 1990, para 3,6% em 2015, um aumento de 1,0 ponto percentual. Neste último ano, tanto na região nordestina quanto no território brasileiro, os dois décimos mais pobres

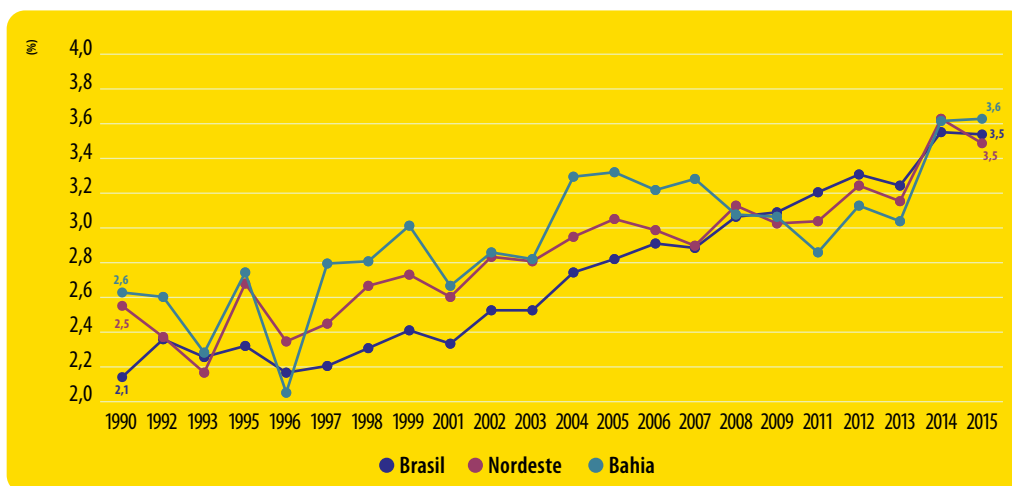
⁹ Trata-se da proporção da renda total de determinada região administrativa apropriada pelos 20,0% mais pobres da distribuição populacional da área correspondente segundo a renda domiciliar *per capita*, dada pela razão entre o montante dos rendimentos domiciliares (rendimentos de trabalho e de outras fontes) e o número de moradores.

detiveram 3,5% do montante da renda, enquanto que, em 1990, ficaram com 2,5% e 2,1%, respectivamente. Nesse período, portanto, o país apresentou o maior crescimento absoluto e relativo. No entanto, o indicador baiano começou e terminou em situação melhor do que o do Nordeste e o do Brasil, fato que se fez notar na maior parte dos anos da série trabalhada, excetuando-se 1996, 2008, 2009, 2011, 2012, 2013 e 2014.

O ano de 2015 registrou a maior apropriação por parte dos 20,0% mais pobres da população baiana sobre o total da renda (3,6%) (levando-se em consideração mais de uma casa decimal). No Nordeste e no Brasil, por outro lado, o pico foi registrado em 2014. Na passagem de cada ano entre 1990 e 2015, na Bahia, o intervalo de 1996 a 1999 foi o mais prolongado com melhora progressiva, com três altas seguidas e aumento de 47,3%. No sentido contrário, também houve um interstício de mesmo tamanho, mas que abrigou um impacto menor: de 2007 a 2011 (com o ano de 2010 ausente), o indicador recuou três vezes e diminuiu 13,0%. A amplitude maior nos avanços do que nos retrocessos do referido indicador entre 1990 e 2015 ajuda a explicar o resultado final favorável de redução da desigualdade no meio social baiano, nordestino e brasileiro.



Gráfico 1.4 – Participação dos 20,0% mais pobres no total da renda – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Cálculos do IPEA para os anos de 1990 a 2014 e da SEI para o ano de 2015.

Apenas os anos com disponibilidade de informações pela PNAD foram considerados. Por se tratarem de anos censitários, 2000 e 2010 não tiveram PNAD e, por isso, não contaram com referências dessa base de dados.



Analisar a razão entre a parcela de renda apropriada pelos 20,0% mais ricos e aquela apode-
rada pelos 20,0% mais pobres se constitui num outro caminho pertinente para se examinar
o comportamento da desigualdade e da concentração e, indiretamente, da pobreza e da
extrema pobreza em certa localidade¹⁰. Tal indicador, como pode ser visto no Gráfico 1.5
mais abaixo, guardadas as devidas peculiaridades, exibiu um padrão comportamental
bastante semelhante ao mostrado pelo Coeficiente de Gini nas três áreas geográficas
sondadas para o mesmo intervalo.

Como se pode constatar, no percorrer dos anos entre 1990 e 2015, mesmo que de forma
intermitente, o afastamento entre a classe dos dois décimos mais ricos e a dos dois décimos
mais pobres, no quesito renda apropriada, apresentou redução na Bahia, no Nordeste e
no Brasil – indicando uma apropriação maior por parte do grupo dos menos abastados
do que dos mais privilegiados. No período estudado, quanto ao desenho distributivo
da renda detida no tempo, essas três áreas administrativas foram pautadas pelo mesmo
roteiro evolutivo e tuteladas por uma tendência longitudinal de queda da concentração,
mas com um traçado mais indisciplinado para o território baiano e mais suave para o país.

De 1990 a 2015, em terras baianas, houve um avanço considerável no sentido da descon-
centração da renda, já que a razão entre o que foi apropriado pelos 20,0% mais ricos e
pelos 20,0% mais pobres saiu de 26,6 para 15,2. Ou seja, enquanto, em 1990, os dois dé-
cimos mais ricos da população baiana detinham uma quantia 26,6 vezes maior do que a
apropriada pelos dois décimos mais pobres, em 2015, essa proporção diminuiu para 15,2,
uma contração de 42,8%. Por outro lado, no Brasil, o encolhimento foi mais significativo
(48,0%) – com a razão passando de 30,5 para 15,9 – e, no Nordeste, menos destacado
(39,9%) – de 26,4 para 15,8.

Ao final, a renda se revelou menos adensada na Bahia do que nas demais unidades geo-
gráficas, diferentemente do verificado no início do período, quando a região nordestina foi
a que expôs uma realidade menos concentrada. O país como um todo, por sinal, externou

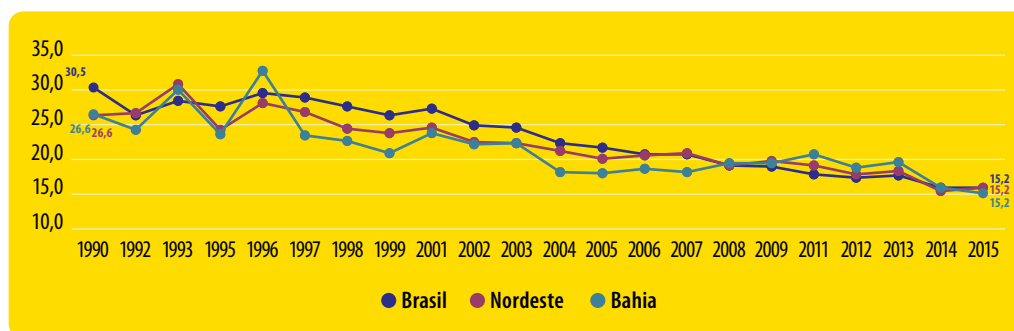
¹⁰ Este indicador confronta, levando em conta a renda domiciliar *per capita*, a renda média dos integrantes dos
dois décimos mais ricos da distribuição com a daqueles que fazem parte dos dois décimos mais pobres da
mesma distribuição populacional.

uma cena mais compactada tanto no primeiro quanto no último momento da série. Em mais da metade da sequência, porém, o referido indicador de desigualdade se posicionou num patamar melhor (abaixo) no estado baiano do que no Nordeste e no Brasil, exceto nos anos de 1990, 1993, 1996, 2003, 2008, 2009, 2011, 2012, 2013 e 2014.

A Bahia experimentou o mais baixo nível de concentração no último ano da sequência temporal analisada, quando a razão entre a renda dos 20,0% mais ricos e a dos 20,0% mais pobres ficou em 15,2. O mesmo pode ser averiguado para o país, mas não para a região nordestina, cujo menor patamar foi observado em 2014 (considerando-se mais de uma casa decimal). A despeito da volatilidade presente ao longo da série desse indicador, o período mais extenso com avanços seguidos em território baiano foi o de 1996 a 1999, com três quedas consecutivas e recuo de 36,3%. Por outro lado, ao longo do intervalo, as altas não ocorreram por mais de uma vez consecutiva, qualificando-se apenas como pausas pontuais de um processo mais amplo de amortização da desigualdade em terras baianas.



Gráfico 1.5 – Razão entre a renda dos 20,0% mais ricos e a dos 20,0% mais pobres – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Cálculos do IPEA para os anos de 1990 a 2014 e da SEI para o ano de 2015.

Apenas os anos com disponibilidade de informações pela PNAD foram considerados. Por se tratarem de anos censitários, 2000 e 2010 não tiveram PNAD e, por isso, não contaram com referências dessa base de dados.

Aplacar o sofrimento causado pela fome se constitui na essência da segunda meta concebida pelo ODM 1. Nesse contexto, o enfrentamento concreto dessa desafiadora anomalia social se pautou pela redução à metade do contingente populacional submetido à situação de fome. O Brasil, referência mundial no combate a essa mazela até meados da década de



2010, no entanto, se propôs a ir mais longe, especificamente impedir qualquer cidadão brasileiro de viver atemorizado pela fome, ou seja, erradicar a fome em toda a extensão de seu território, pelo menos estatisticamente. Entretanto, a dificuldade na obtenção de dados estatísticos com uma ampla cobertura temporal sobre o assunto manteve, para efeito de análise, o alvo original – redução à metade.

A fome se constitui num dos males sociais de mais difícil enquadramento teórico. A complexidade e a multiplicidade de facetas desse fenômeno terminam por contribuir para o surgimento de entendimentos variados, sobrepostos e, às vezes, controversos. De acordo com o exposto na PNAD (2014), um caminho alternativo se pauta no uso da classificação adotada pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), através da qual, a depender do grau de severidade da insegurança alimentar a que certo grupo populacional se encontra subjugado, torna-se possível delimitar de forma objetiva uma proxy para a fome. Os critérios empregados pela EBIA permitem classificar os domicílios e seus moradores segundo quatro categorias: i) segurança alimentar; ii) insegurança alimentar leve; iii) insegurança alimentar moderada; e iv) insegurança alimentar grave¹¹. Esta última está mais intimamente associada ao enredo da fome.

Sob o revestimento legal, especificamente a Lei Federal nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, a alimentação adequada se constitui em direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Carta Magna que rege o país. Neste contexto, a segurança alimentar e nutricional compreende a concretização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis (BRASIL, 2006).

11 Segundo a PNAD (2014), nos domicílios em condição de segurança alimentar, os moradores possuem acesso aos alimentos em quantidade e qualidade adequadas e não se sentem na iminência de sofrer qualquer restrição; nos de insegurança alimentar leve, há alguma preocupação com a quantidade e qualidade dos alimentos disponíveis; nos de insegurança alimentar moderada, ocorre restrição quantitativa de alimentos entre os adultos; e nos de insegurança alimentar grave, além dos membros adultos, as crianças, quando houver, também passam pela privação de alimentos, podendo chegar à sua expressão mais grave, a fome (quando alguém fica o dia inteiro sem comer por falta de dinheiro para comprar alimentos).

Em 2013, na Bahia, com base nos dados da PNAD (2018), a insegurança alimentar, nos seus diversos estágios, atingia 41,7% das pessoas – sendo predominante a categoria leve. Assim, pouco mais de quatro em cada dez baianos demonstravam apreensão com a possibilidade de se deparar com algum nível de restrição devido à falta de recursos para adquirir mais alimentos, denunciando que o desafio da segurança alimentar ainda permanecia consideravelmente presente no estado naquele ano. Esta era, porém, uma composição relativamente mais sadia do que a observada em 2004, quando a prevalência de insegurança alimentar se configurava em preocupação para 55,8% dos baianos, e a categoria moderada se mostrava predominante.

No território baiano, em 2013, enquanto 58,3% da população (8,782 milhões de pessoas) se encontravam em condição de segurança alimentar, outros 24,3% (3,665 milhões) vivenciavam uma situação de insegurança alimentar leve, 10,3% (1,553 milhão) conviviam com a insegurança alimentar moderada e 7,1% (1,063 milhão de indivíduos) precisavam lidar com a insegurança alimentar grave (Gráfico 1.6). Por outro lado, nove anos antes, em 2004, o cenário se apresentava mais deteriorado, já que os percentuais populacionais dessas quatro gradações haviam sido de 44,2%, 19,5%, 22,4% e 13,8%, nessa ordem. De 2004 a 2013, portanto, ocorreu um redirecionamento populacional dos estratos mais frágeis de segurança alimentar para os mais estáveis, ou seja, das condições de insegurança alimentar de graus grave e moderado para as de níveis leve e inexistente¹².

A fome, encarnada aqui pela prevalência de insegurança alimentar grave, perdeu força em terras baianas no período de 2004 a 2013¹³. Nesse curto intervalo, formado por apenas dez anos, a fome diminuiu praticamente à metade, com recuo de 49,0% no percentual de baianos submetidos à insegurança alimentar mais severa. A insegurança alimentar moderada também apresentou uma queda expressiva, de 54,1%. Juntos, os recuos nos graus mais profundos de insegurança alimentar representaram um sucesso notável no combate a essa situação de vulnerabilidade social do povo baiano. Além do mais, a segurança alimentar exibiu aumento de 31,9% nesse íterim. Para um fechamento ainda mais exitoso, faltou

12 Por limitação da base de dados, a análise da segunda meta se restringiu a um intervalo bem mais restrito e não alcançou qualquer ano da década dos anos 1990.

13 No Brasil, por convenção, costumou-se associar a insegurança alimentar em sua forma mais acentuada com a fome propriamente dita.

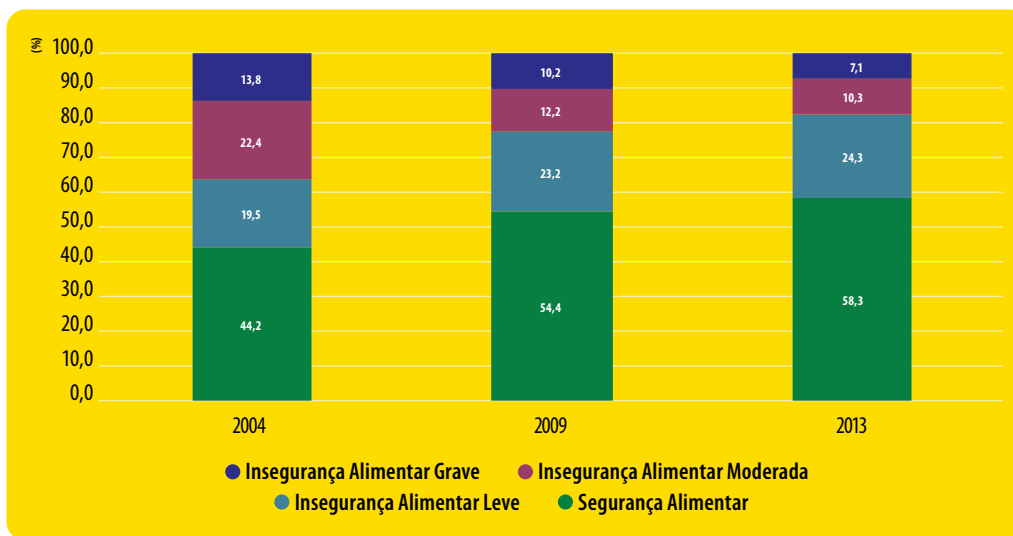




somente um recuo da prevalência de insegurança alimentar leve no intervalo em questão, que, na verdade, cresceu 24,6% – o que, provavelmente, tem a ver com o considerável contingente populacional que superou as condições mais perversas de insegurança alimentar.

A inclusão do ano de 2009 na análise permite ampliar a noção de evolução temporal das categorias de segurança alimentar e nutricional. Dessa maneira, fazendo-se o exercício de comparar os dois intervalos embutidos no mais amplo, constata-se a heterogeneidade nas variações relativas desses indicadores no tempo. O período de 2009 a 2013, por exemplo, foi marcado por uma redução relativa mais significativa da insegurança alimentar grave (-30,8%). Por outro lado, entre 2003 e 2009, houve uma queda maior da insegurança alimentar moderada (-45,6%) e uma alta mais enfática da segurança alimentar (23,1%). A prevalência de insegurança alimentar leve (que seria melhor se tivesse caído) experimentou aumento em ambos os cortes temporais, mas em maior magnitude no primeiro (18,7%) do que no segundo (5,0%).

Gráfico 1.6 – População (em milhares) segundo condição de segurança alimentar – Bahia – 2004/2009/2013



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Nota: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Quanto ao combate à pobreza em sua face mais perversa no intervalo tratado, os avanços foram memoráveis: o percentual de baianos extremamente pobres caiu, a pobreza multidimensional recuou, a concentração de renda diluiu-se, a participação na renda dos 20,0% mais pobres cresceu, e a razão entre a renda dos 20,0% mais ricos e a dos 20,0% mais pobres encolheu. O ponto negativo ficou por conta da resiliência do hiato médio da extrema pobreza, que exibiu o mesmo valor no primeiro e no último ano do período estudado, apesar da retirada significativa de indivíduos da condição de pobreza extrema. Por fim, na batalha contra a fome, houve uma vitória indiscutível, já que o percentual de baianos sujeitos à insegurança alimentar grave foi reduzido praticamente à metade no curto espaço de tempo entre 2004 e 2013.

Importante não deixar de mencionar o Programa Bolsa Família (PBF) como um dos mais poderosos instrumentos de viabilização das metas propostas no âmbito do ODM 1, já que o combate à pobreza e à desigualdade compõe sua essência. Maior e mais amplo programa de transferência de renda implementado em território brasileiro nos últimos anos, o PBF foi alçado à condição de um dos principais programas sociais do país¹⁴. Em 2015, por exemplo, havia 13.936.791 famílias brasileiras beneficiárias. Desse total, o maior montante se encontrava na Bahia – 1.797.610 famílias contempladas, o equivalente, à época, a 12,9% do total no país. Não por acaso, estudos como o de Castro Neto (2014) ressaltam a importância da ampliação do PBF, em termos de volume total transferido, especificamente decorrente de um aumento do valor monetário repassado por família, como forma fundamental de dar continuidade ao processo de mitigação da pobreza.

Enfim, considerando-se os indicadores escolhidos para o monitoramento das metas vinculadas ao ODM 1, pôde-se atestar que, findado o prazo, a Bahia cumpriu com distinção o desafio de minar a extrema pobreza e a fome. Além disso, a tendência de progresso verificada nos últimos anos do circuito temporal avaliado potencializou o alcance dos objetivos, haja vista que o caminho para a erradicação futura de tais misérias sociais se tornou ainda mais sedimentado – o que não significa assumir, de antemão, que a batalha será fácil e que a vitória está encaminhada.

14 Criado oficialmente em 22 de outubro de 2003, através da Medida Provisória nº 132, o PBF assumiu previsão legal no ano seguinte, por meio da Lei nº 10.836 de 9 de janeiro de 2004. O PBF surgiu com a finalidade de unificação de quatro programas federais já existentes, o Bolsa Escola, o Bolsa Alimentação, o Auxílio-Gás e o Programa Nacional de Acesso de Alimentação (BRASIL, 2004).





Quadro 1 – Ações de governo voltadas ao alcance das metas do ODM 1

ATENÇÃO ESPECIAL DO GOVERNO ESTADUAL ÀS METAS DO ODM 1

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) consolidou-se com 100% dos municípios habilitados.

A gestão estadual do SUAS foi aprimorada através da captação de recursos no montante de R\$ 4,09 milhões junto ao Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), entre 2008 e 2014 (até maio).

O Vida Melhor, programa de inclusão socioproductiva, promoveu oportunidades a famílias de baixa renda no meio rural e urbano. De 2007 a 2014, por exemplo, a estratégia entregou 25.647 títulos de regularização fundiária e beneficiou cerca de 430 mil agricultores familiares com assistência técnica e extensão rural (ATER). Em 2014, 11.404 empreendedores foram atendidos nas cinco unidades de inclusão socioproductiva (Unis).

Em 2014, 202 centros de referência especializados de assistência social (CREAS) estavam em funcionamento no estado. Em 2006, o total era de apenas 48.

Em 2014, 592 centros de referência da assistência social (CRAS) estavam em operação, contemplando 417 municípios e mais de 2 milhões de beneficiários. Em 2006, foram apenas 163.132 beneficiários e 336 CRAS em funcionamento, em 174 municípios.

O Programa Bahia Acolhe foi criado em 2012, com o objetivo de promover ações voltadas para pessoas em situação de rua. Houve a captação de R\$ 2,9 milhões no governo federal para sua execução.

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) incluía 3.188.821 famílias da Bahia em 2014 (até agosto).

Do total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família do governo federal (13.936.791 famílias), cerca de 12,89 % (1.797.610 famílias) eram residentes na Bahia em 2015. Em 2005, esse percentual era 12,26%, totalizando 1.067.291 famílias no estado.

A Bahia foi o terceiro estado a criar o Sistema Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional e a formalizar sua adesão ao Sisan, em 2011.

O Programa de Aquisição de Alimentos (PPA) alcançou 2.557 agricultores e 110 mil pessoas atendidas por 467 entidades, entre 2008 e 2011. O programa promoveu a aquisição e distribuição de 5 mil toneladas de alimentos, em 35 municípios, com investimento de R\$ 7,2 milhões.

O PPA Leite atendeu 4 mil agricultores e 120 mil crianças por ano, com aquisição e distribuição de 125 milhões de litros de leite, em 248 municípios, entre 2007 e 2014.

O Programa Nossa Sopa distribuiu mais de 114 milhões de porções de sopa e atendeu simultaneamente a 393 municípios, 773 instituições e 467 mil pessoas, de 2007 a 2014.

Foram distribuídas 8,4 milhões de refeições, entre 2007 e 2014, à população em situação de insegurança alimentar e nutricional, nos equipamentos situados no Comércio e Liberdade.

Mais de 181 mil cestas de alimentos, 2 mil toneladas de feijão, 1 mil toneladas de arroz e 11 toneladas de frango foram entregues, em 2012 e 2013, a pessoas em insegurança alimentar residentes na área rural dos municípios em situação de emergência provocada pela seca, dentro da ação emergencial de assistência alimentar.





A alimentação escolar contou com investimento de R\$ 67,5 milhões do governo do estado em 2013 – ante R\$ 27 milhões em 2006 –, objetivando o combate à fome, à pobreza e o fortalecimento da agricultura familiar nas escolas.

O Programa Gente de Valor, realizado desde 2007, em parceria com o Fundo Internacional de Desenvolvimento Agrícola (FIDA), atendeu 12.397 famílias em comunidades rurais pobres de 34 municípios do semiárido baiano entre 2007 e 2014, desenvolvendo ações referentes a infraestrutura hídrica, preservação ambiental e capital humano e social.

Oito novos centros públicos de economia solidária (Cesol) entraram em funcionamento em 2014. Esses espaços multifuncionais se destinam a articular oportunidades de geração, fortalecimento e promoção do trabalho coletivo, com base na economia solidária.

O Programa Credibahia liberou o montante de R\$ 231 milhões, entre 2007 e 2014 (até outubro). No semiárido baiano foram liberados 66.275 contratos (R\$ 130,2 milhões). No mesmo período, 186 postos do Credibahia estavam em funcionamento nos 27 territórios de identidade.

O Programa Bahia do Trabalho Decente, instituído em 2011, desenvolve ações para promover o trabalho decente por meio do diálogo social articulado com instituições do governo e da sociedade organizada.

Foram investidos R\$ 207,2 milhões em ações para a educação profissional entre 2008 e 2014.

O número de matrículas da educação profissional (cursos técnicos de nível médio) passou de 4.016, em 2006, para 70.754 no primeiro semestre de 2014. E os cursos ofertados pela rede estadual de educação profissional passaram de 15 para 84 (em números acumulados) no mesmo período.

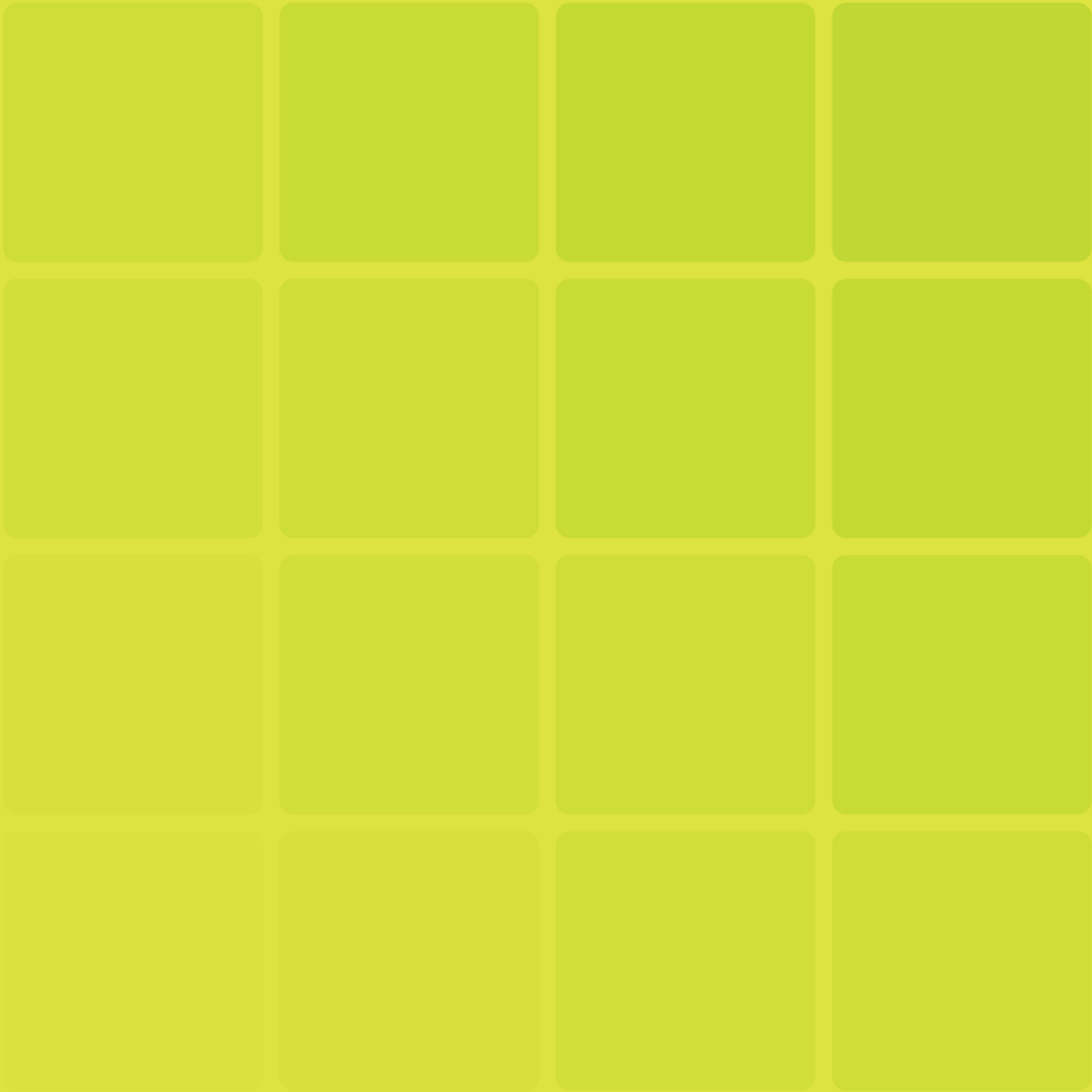
ATENÇÃO ESPECIAL DO GOVERNO FEDERAL ÀS METAS DO ODM 1

As chamadas públicas do Brasil sem Miséria – plano lançado em 2011 – beneficiaram 8.240 famílias de agricultores familiares, incluindo 2.640 famílias quilombolas nos territórios de Irecê, Velho Chico e Piemonte Norte do Itapicuru.

O Programa Garantia-Safra (GS) visa garantir um seguro para agricultores familiares da área de atuação da Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste (Sudene), em municípios com perda de pelo menos 50% do conjunto das produções de feijão, milho, arroz, mandioca e algodão, por seca ou excesso de chuva. Entre 2007 e 2014, o governo da Bahia investiu R\$ 51,7 milhões no programa.

Fonte: Bahia (2014).





2



**OBJETIVO 2:
UNIVERSALIZAR A
EDUCAÇÃO PRIMÁRIA**

**ODM 2 META A – GARANTIR QUE, ATÉ 2015, AS CRIANÇAS DE TODOS OS PAÍSES,
DE AMBOS OS SEXOS, TERMINEM UM CICLO COMPLETO DE ENSINO**



Ao se abordar os ODM no âmbito da educação, faz-se necessário, inicialmente, esclarecer a delimitação do público de interesse para a análise do indicador. O International Standard Classification of Education (Isced), padrão internacional de classificação da educação, elaborado pela UNESCO nos anos 70 do século XX e atualizado em 2011, apresenta as características principais da educação primária. Assim, o requisito básico para o ingresso neste nível é a idade, que, segundo o Isced, não deve ser abaixo de cinco e nem acima de sete anos. O período de estudo nesta fase geralmente é de seis anos, podendo variar entre quatro e sete anos. As crianças devem concluir este nível com idade em torno de 10 a 12 anos. A partir daí, estão aptas a ingressar em uma etapa mais avançada (UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION, 2012, p. 30).

Desse modo, considerando-se as principais características estabelecidas no Isced, o nível educacional brasileiro equivalente seria o relativo aos seis primeiros anos do ensino fundamental. Conforme a UNESCO, o segundo Objetivo de Desenvolvimento do Milênio – universalizar a educação primária – tinha como meta assegurar que, até 2015, todas as crianças, meninos e meninas, pudessem concluir o ciclo completo do ensino primário (UNITED NATIONS, 2012). Assim, no sistema de ensino brasileiro, garantir que, até 2015, todas as crianças naquela faixa etária concluíssem pelo menos o sexto ano do ensino fundamental na idade adequada.

A política nacional vigente, regulamentada na Constituição Federal (1988) e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (9.394/1996), assevera que o dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia da educação básica obrigatória e gratuita dos 4 aos 17 anos de idade, organizada na pré-escola, ensino fundamental e ensino médio (BRASIL, 1988, 1996). A Constituição também determina que os entes federados devam organizar seus sistemas de ensino de forma que assegurem a universalização do ensino obrigatório. Adicionalmente, a Constituição Federal e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional igualmente orientam a elaboração dos planos de educação no âmbito dos entes federados que definam diretrizes, objetivos, metas e estratégias para assegurar a manutenção e desenvolvimento do ensino em seus diversos níveis.

Neste contexto, verifica-se que a meta do segundo ODM está em consonância com o Plano Nacional de Educação (PNE) e com o Plano Estadual de Educação (PEE), que visam universalizar o ensino fundamental de nove anos para toda a população de 6 a 14 anos de idade e garantir que pelo menos 95% dos alunos concluam essa etapa na idade recomendada, até o último ano de vigência do PNE (BRASIL, 2014; BAHIA, 2016).

Dessa forma, a meta estabelecida pela UNESCO em 2000 articula-se com os objetivos nacionais. No entanto, quando se comparam as características principais do nível estabelecido no ISCED com as metas do PNE, verifica-se que, para a equivalência de indicadores, deve haver um corte nas metas do plano estadual ou do nacional, para a faixa etária de 6 a 11 anos ou não mais que 12 anos, para acesso universal e conclusão pelos estudantes dessa faixa. Isto equivale aos seis anos iniciais do ensino fundamental, ou seja, do primeiro ao sexto ano do ensino fundamental de nove anos, que deve ser concluído na idade certa.

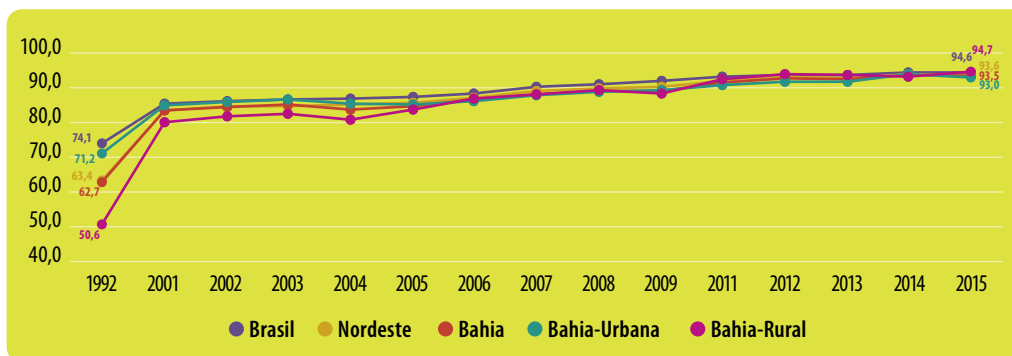




Desse modo, analisando-se os três indicadores utilizados pela UNESCO para o segundo objetivo do milênio – “a) *net enrolment ratio in primary education*; b) *proportion of pupils starting grade 1 who reach last grade of primary*; and c) *literacy rate of 15-24 year-olds*” (UNITED NATIONS, 2012) –, percebe-se a necessidade de ajustar as estatísticas que contemplem os dois primeiros indicadores – a) a taxa de escolarização líquida para o ensino fundamental das crianças de 6 a 11 anos não mais que 12 anos ; b) proporção de alunos que iniciam o primeiro ano e concluem o sexto ano. Por fim, em relação ao terceiro indicador - c) taxa de alfabetização na faixa etária de 15 a 24 anos, há estatísticas nacionais que tratam deste indicador e de suas variantes.

Entretanto, considerando-se este contexto e as estatísticas nacionais amplamente divulgadas, que facilitam a comparabilidade dos indicadores entre as unidades da federação, a taxa de escolarização líquida da população de 6 a 14 anos no ensino fundamental apresenta-se como o indicador nacional compatível para averiguar o alcance da meta de garantir, até 2015, que todos os estudantes acessem do primeiro ao sexto ano do ensino fundamental, condição necessária para a conclusão no sexto ano. Este indicador evidencia que quase todos os jovens de 6 a 14 anos de idade estão na escola cursando entre o primeiro e o nono ano desse nível. Na Bahia, essa taxa alcançou 93,5% em 2015, perante uma taxa de escolarização bruta de 98,3%. Todos os estados do Nordeste seguem a tendência nacional, praticamente universalizando o acesso para a faixa de 6 a 14 anos para todos os grupos, independentemente de sexo, cor/raça, condição social ou zona urbana ou rural. Observa-se que a taxa líquida de 2015 representou crescimento de cerca de 30 pontos percentuais em relação a 1992, ano em que somente 62,7% das crianças na faixa etária de 6 a 14 anos estavam no ensino fundamental (Gráfico 2.1).

Gráfico 2.1 – Taxa de escolarização líquida no ensino fundamental da população de 6 a 14 anos (em %) – Brasil, Nordeste, Bahia – 1992, 2001-2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

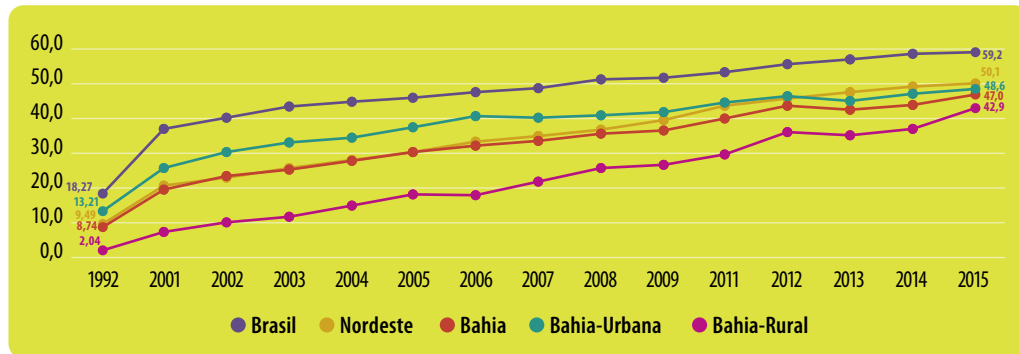
Nota: Elaborado pela SEI.

No entanto, a universalização do acesso para a faixa de 6 a 14 anos não tem garantido o fluxo ao longo do percurso da vida escolar no ensino médio ou superior, como evidencia esse mesmo indicador para as faixas etárias posteriores em todos os estados. Desse modo, na Bahia, a taxa de escolarização líquida da população de 15 a 17 anos no ensino médio em 2015 alcançou 47%, demonstrando que mais da metade dos jovens que deveriam estar nessa etapa de ensino estão em níveis mais baixos (Gráfico 2.2). A Bahia foi o estado que teve o quarto pior desempenho no Nordeste, superando apenas os estados do Rio Grande do Norte, Alagoas e Sergipe. Esse indicador se agrava ainda mais quando se observa que, nos recortes de raça/cor, brancos e amarelos alcançaram uma taxa de 54,2% em 2015, contra 45,3% de pardos e negros. Entretanto, neste último recorte, verifica-se uma grande inclusão de jovens negros no ensino médio, visto que a taxa de escolarização líquida da população de 15 a 17 anos no ensino médio em 1992 era apenas 9,23%.





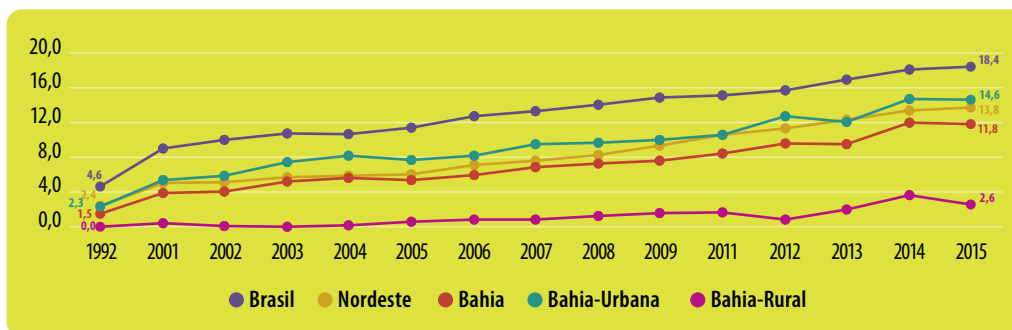
Gráfico 2.2 – Taxa de escolarização líquida no ensino médio da população de 15 a 17 anos (em %) – Brasil, Nordeste, Bahia – 1992, 2001-2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).
Nota: Elaborado pela SEI.

Os impactos positivos da universalização do acesso ao ensino fundamental para a população de 6 a 14 anos não foram suficientes para proporcionar o fluxo ao ensino médio para os jovens de 15 a 17 anos na Bahia. Também não foram capazes de incluir quase um quarto da população de 18 a 24 anos no ensino superior, como ocorreu em 2015 com a Região Sul do país, que atingiu 23%, e a Centro-Oeste, que alcançou 23,6%, como evidenciam os dados da PNAD. Em 2015, a taxa de escolarização líquida no ensino superior da população de 18 a 24 anos na Bahia alcançou 11,8%, sendo maior apenas, dentre os estados do Nordeste, do que a do Maranhão (10,4%) e a do Piauí (11,2%). No entanto, se comparada à de 1992, representa uma evolução bastante acentuada, visto que, naquele ano, o índice ficou em 1,5% (Gráfico 2.3). Há destaque para a evolução dessa taxa quando se comparam os anos de 1992 e 2015, para a população parda e negra, que passou de 1,5% para 11,1%, evidenciando os efeitos positivos das políticas afirmativas voltadas para essa população, da ampliação do financiamento estudantil, da melhoria do nível de renda e dos programas de concessão de bolsas de estudo.

Gráfico 2.3 – Taxa de escolarização líquida no ensino superior da população de 18 a 24 anos (em %) – Brasil, Nordeste, Bahia 1992, 2001-2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Nota: Elaborado pela SEI.

Por outro lado, além de a política de acesso ao ensino fundamental não garantir o fluxo ideal dos jovens nas séries subsequentes, não tem assegurado também que aqueles que permanecem no sistema de ensino concluam o nível de ensino na idade adequada, principalmente para estudantes de famílias pertencentes a estratos da população com menos escolarização.

Conforme o Gráfico 2.4, considerando-se o indicador que demonstra quantos estudantes têm até um ano acima da idade adequada, verifica-se que apenas cerca de 50% dos alunos com 17 anos conseguiram alcançar o terceiro ano do ensino médio em 2015. Esse percentual, no entanto, representa uma significativa melhora em relação a 2001, quando ficou em 22,5%. Observa-se também que, entre 2001 e 2015, a taxa de adequação de idade-série/ano para a população da faixa de 9 a 17 anos passou de 47,2% para quase 70%.

No período, essa taxa apresentou tendência semelhante de melhoria em todos os estratos da população, para os recortes de sexo, cor/raça, grau de instrução do responsável da família e local de moradia urbana ou rural. Entretanto, quando os estudantes têm como responsável da família pessoa analfabeta, esse índice, para a população da faixa de 9 a 17 anos, caiu para 56,6% em 2015. Mesmo assim, o resultado é bem superior ao

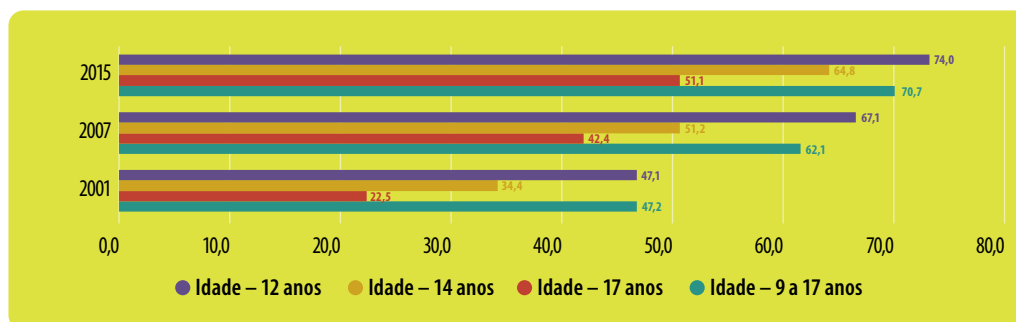




alcançado em 2001, quando o percentual ficou em 31,2%. Em relação aos estudantes negros, o índice passou de 46,1% em 2001 para 69,6% em 2015, representando uma melhoria significativa no período analisado.

Neste contexto, os resultados nas séries subsequentes são reflexos do comportamento observado nos anos finais do ensino fundamental. Quando se observa a adequação à idade e a série/ano especificamente no que se refere às metas dos ODM, verifica-se que o estado da Bahia não atingiu a meta em 2015. Apenas 64,8% dos estudantes do último ano do ensino fundamental estavam na idade adequada (Gráfico 2.4). Apesar disso, houve uma melhora no período analisado, pois em 2001 essa taxa representava 34,4%. Contudo, mesmo que se observasse apenas o sexto ano do ensino fundamental, a Bahia não atingiria a meta, pois saiu de uma taxa de 63,8% em 2001 para 80,0% em 2015. No sétimo ano, o índice ficou em 74,0% em 2015, tendo saído de um percentual de 47,1% em 2001. Esses resultados e o alcançado pelos estudantes com 17 anos no terceiro ano do ensino médio demonstram como o sistema de ensino acumula perdas progressivas ao longo do ciclo de ensino na educação básica.

Gráfico 2.4 – Taxa de adequação da idade para a série/ano frequentada dos estudantes de 9 a 17 anos – Bahia – 2001-2015 (em %)

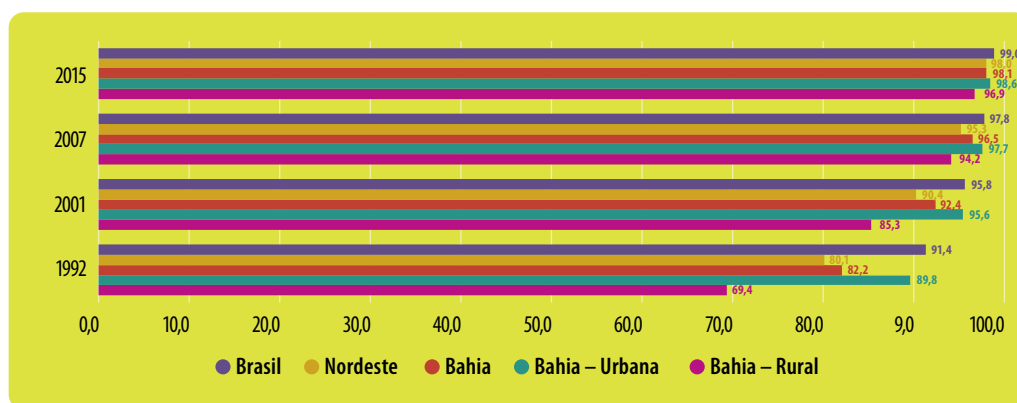


Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).
Nota: Elaborado pela SEI.

Prosseguindo a análise com o indicador taxa de alfabetização da população de 15 a 24 anos, os resultados evidenciam uma quase universalização do acesso à escola no estado da Bahia, como mostra o Gráfico 2.5. Em 1992, a taxa de alfabetização para essa faixa etária era de 82,2%, e em 2015, passou para 98,1%. As zonas urbana e rural revelaram

melhoras no nível de alfabetização das suas populações. Em 2015, no meio urbano, a taxa era de 98,6%, contra 96,9% no meio rural. A tendência observada para a Bahia se repete em todos os estados do Nordeste, não apresentando diferenças significativas quando se comparam estratos da população por raça/cor, sexo e renda.

Gráfico 2.5 – Taxa de alfabetização da população de 15 a 24 anos (em %) – Brasil, Nordeste, Bahia – 1992, 2001-2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).
Nota: Elaborado pela SEI.

Os resultados dos indicadores do ensino fundamental na Bahia estão diretamente relacionados às políticas nacionais de inclusão social, com valorização do salário mínimo e transferência de renda, mas principalmente à valorização da educação, com o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb), a obrigatoriedade da destinação de pelo menos 25% das receitas próprias para o financiamento da educação e o estabelecimento de um plano nacional com objetivos e metas, que foram replicados nas esferas subnacionais. Em contrapartida, o governo estadual tem contribuído de forma efetiva para assegurar os avanços alcançados no âmbito do ensino fundamental.

Neste aspecto, o fortalecimento do regime de colaboração entre estado e municípios, através de pacto para alfabetização de todas as crianças de até 8 anos de idade, tem ofertado apoio com distribuição de material didático para a alfabetização em língua portuguesa e matemática, formação de professores e acompanhamento e avaliação de





aprendizagem dos estudantes. Esta articulação se fortalece também através de ações de assessoramento técnico-pedagógico para o alcance das metas do IDEB, por meio da elaboração dos planos municipais de educação, planos de carreira do magistério, formação de gestores escolares e conselheiros do setor educacional, e para organização dos sistemas municipais de ensino. Outra ação de destaque do estado decorrente da articulação com os municípios e o governo federal está relacionada ao financiamento do transporte escolar em parceria com os municípios, facilitando o acesso à escola pelos estudantes residentes nas zonas rurais.

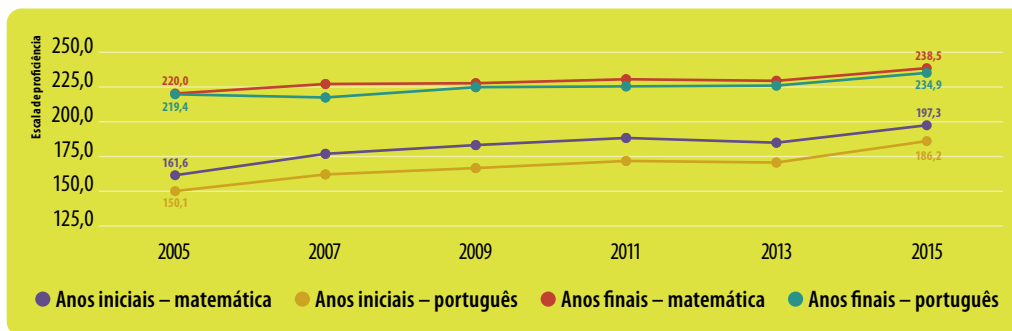
Além dessas parcerias com os municípios, a atuação do estado impacta diretamente os ODM. Desse modo, em 2015, segundo dados do Censo Escolar (2017), o estado atendeu cerca de 210 mil estudantes entre o sexto e o nono ano do ensino fundamental. Conforme o PPA 2012/2015 (BAHIA, 2011), houve provimento de infraestrutura e suprimentos da rede estadual, como fornecimento de alimentação, distribuição de fardamento, construção de unidades escolares e bibliotecas. Foi garantido o pleno funcionamento da rede com a contratação e manutenção dos profissionais da educação, sendo que, destes, quase 13 mil eram professores atuando no ensino fundamental em 2015.

Ademais, o estado desenvolveu ações que contribuem para a elevação do índice de aprovação e redução do abandono na rede estadual, ampliando para quase 50 mil a oferta de educação em tempo integral no ano de 2015, conforme o Censo Escolar (2017). Foram criadas também iniciativas elencadas no PPA 2012/2015 (BAHIA, 2011), como o projeto de ciência, arte, cultura e esportes nas escolas; o programa de ciências nas escolas nas áreas de ciências da natureza e humanas; e o Programa Gestar nas escolas para fortalecer a aprendizagem. Além disso, foram atendidos estudantes nos centros juvenis de arte e cultura com ações interdisciplinares. O programa Ressignificando a Aprendizagem implementou a correção da distorção da idade/série/ano, e o estado também promoveu a formação inicial e continuada de 858 professores da sua rede em 2015. Nesse contexto, foram atendidos, ainda em 2015, mais de 150 mil estudantes em ações voltadas para alfabetizar jovens e adultos que não concluíram a educação básica no tempo correto, conforme o Censo Escolar (2017).

Apesar do desempenho satisfatório no que tange aos ODM, a rede municipal, principal ofertante de ensino fundamental na Bahia, apresenta vários problemas que podem impactar negativamente o pleno desenvolvimento deste nível educacional. No que se refere à infraestrutura, o Censo Escolar (2017) sinaliza a necessidade de intervenção em 1.354 escolas pertencentes à rede municipal que não possuem acesso à água, o que representa 9,2% das escolas municipais. Quanto à formação, segundo o Censo Escolar (2017), 60,9% dos professores da educação infantil e 64,1% dos professores do ensino fundamental não possuem adequação da formação à disciplina que lecionam.

No tocante à qualidade do ensino ofertado pela rede pública, verifica-se que os resultados da Prova Brasil demonstram que, dentre os nove níveis estabelecidos para o ensino fundamental, a Bahia se encontrava, em 2015, no nível três para os anos iniciais e no nível dois para os anos finais, tanto no aprendizado da língua portuguesa como em matemática (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS, 2017). Esses resultados são medidos pelo Sistema de Avaliação da Educação Básica (SAEB), que estabelece a proficiência em língua portuguesa numa escala entre 125 e 350 pontos, e matemática, entre 125 a 425 pontos, servindo de base para o cálculo do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB). Observa-se também que, no período de 2005 a 2015, não houve mudança substancial das notas de avaliação do SAEB, especialmente nos anos finais do ensino fundamental, ou seja, do sexto ao nono ano. Porém, em 2015, na comparação com o ano anterior, houve um melhor desempenho tanto em língua portuguesa quanto em matemática nos anos iniciais do ensino fundamental, que compreendem do primeiro ao quinto ano (Gráfico 2.6).

Gráfico 2.6 – Desempenho em matemática e língua portuguesa no SAEB/Prova Brasil no ensino fundamental – Bahia – 2005-2015



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (2017).
Nota: Elaborado pela SEI.





Sendo assim, a Bahia não conseguiu assegurar que, até 2015, todas as crianças, independentemente de sexo ou condição social, concluíssem o ciclo de ensino fundamental até o sexto ano na idade certa, ficando a 20 pontos percentuais para atingir a meta. Porém, as taxas de escolarização líquida da população de 6 a 14 anos e de alfabetização da população de 15 a 24 anos demonstram que há uma quase universalização do acesso à escola para crianças e jovens baianos. Isso é condição necessária para assegurar, no futuro, que todas as crianças possam concluir esse ciclo de ensino na idade certa, mas não é suficiente, visto que os dados demonstram retenção e exclusão do estudante ao longo da vida escolar no sistema de ensino brasileiro.

Quadro 2 – Ações de governo voltadas ao alcance das metas do ODM 2

ATENÇÃO ESPECIAL DO GOVERNO ESTADUAL ÀS METAS DO ODM 2

O Pacto com Municípios pela Alfabetização, alinhado ao Pacto Nacional pela Alfabetização, objetiva alfabetizar crianças até 8 anos. A adesão de 403 municípios ao pacto contemplou mais de 157 mil estudantes do ensino fundamental.

O Programa Gestar na Escola formou 1.763 professores, entre 2011 e 2014, no curso de formação continuada. Receberam apoio a propostas pedagógicas para as séries finais do ensino fundamental 4.663 professores, em 914 escolas, contemplando 304 mil estudantes.

Nove centros voltados aos jovens e adultos trabalhadores do ensino médio – educação de jovens e adultos (EJA) e educação profissional – foram implantados na Bahia.

O Programa Educação Integral implantou 28 escolas na capital e 30 no interior, beneficiando 22.100 estudantes. O programa é articulado com o Mais Educação e o Ensino Médio Inovador, do MEC.

O Projeto de Monitoramento, Acompanhamento, Avaliação e Intervenção Pedagógica na Rede Estadual de Ensino do Estado da Bahia (PAIP) busca fortalecer o processo de ensino e aprendizagem dos estudantes através do acompanhamento pedagógico nas 2.134 unidades escolares da rede estadual.

O governo do estado investiu R\$ 539,7 milhões, de 2007 a 2014, em construção, reforma e manutenção da estrutura física das escolas, incluindo unidades em áreas rurais, indígenas e quilombolas.

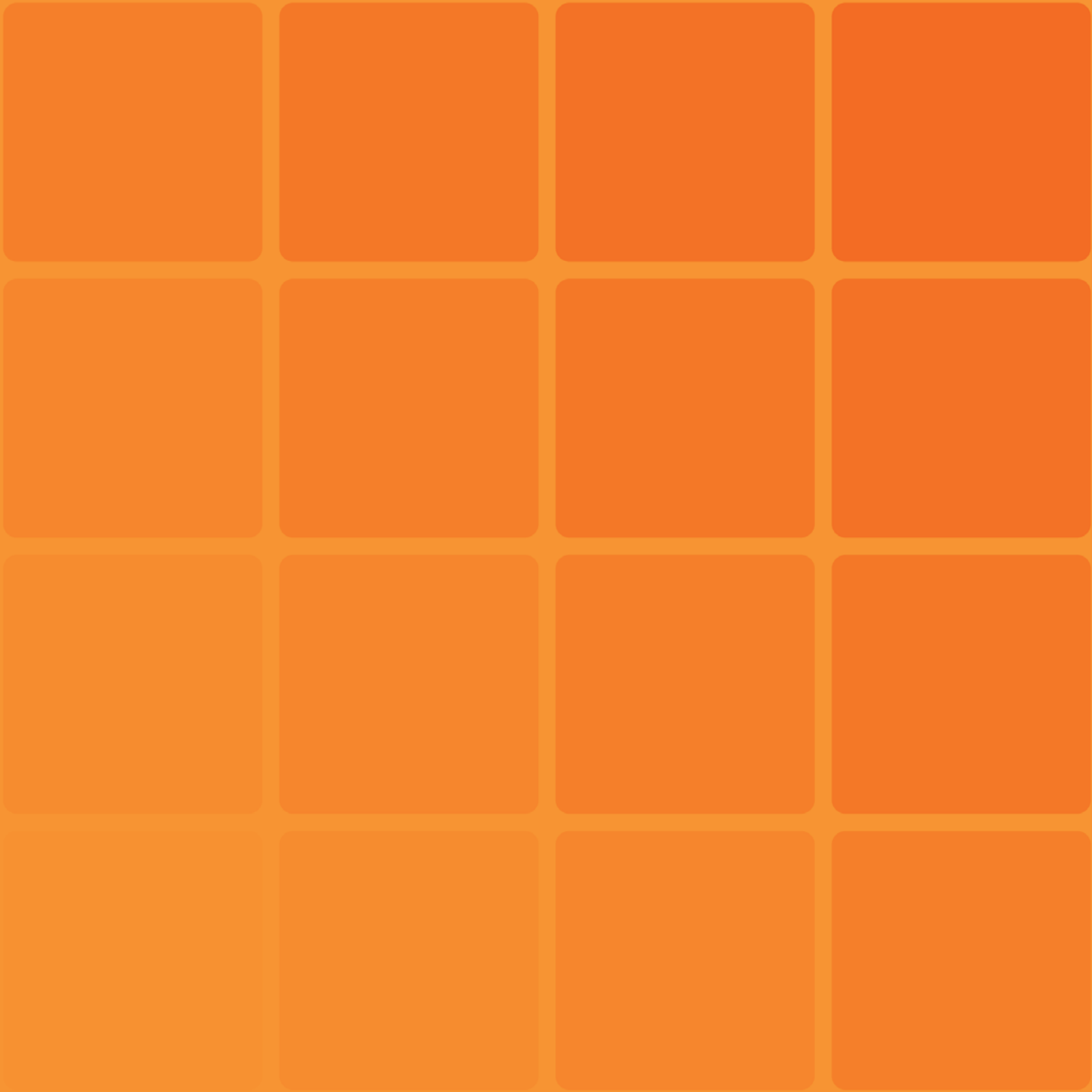
A política de valorização dos profissionais da educação teve continuidade entre 2007 e 2014. Os professores contabilizaram um ganho real médio de 54%. Além disso, foi implementada a lei que instituiu o Plano de Carreira do Professor Indígena na Bahia, formação continuada, entre outras ações.

O transporte escolar teve seus recursos ampliados entre 2004 e 2014, passando de R\$ 715 mil, em 2004, para R\$ 64,2 milhões, em 2013, e R\$ 43,1 milhões, em 2014 (até outubro). Em 2014, 110.215 estudantes da zona rural foram beneficiados.

A alimentação escolar recebeu mais investimento – de R\$ 27 milhões, em 2006, para R\$ 67,5 milhões, em 2013. Pelo menos 30% desses recursos foram destinados à aquisição de produtos da agricultura familiar.

Fonte: Bahia (2014).





3



**OBJETIVO 3:
PROMOVER A IGUALDADE
ENTRE OS SEXOS E A
AUTONOMIA DAS MULHERES**

**ODM 3 META A – ELIMINAR A DISPARIDADE ENTRE OS SEXOS NO
ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO, SE POSSÍVEL ATÉ 2005, E EM
TODOS OS NÍVEIS DE ENSINO, O MAIS TARDAR ATÉ 2015**



Dentre os oito objetivos destacados para alavancar o desenvolvimento sustentável dos países membros das Nações Unidas, na declaração de 2000 reconhecida pelos países signatários, o terceiro – “Promoção da igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres” – é de grande relevância para a melhoria das condições de vida de milhões de mulheres, tratadas de maneira diferenciada tanto no acesso à educação quanto no mercado de trabalho e em outras esferas. Para o alcance desse objetivo foi estabelecida uma meta: “Eliminar as disparidades entre os sexos no ensino fundamental e médio, se possível até 2005, e em todos os níveis, até 2015”.

Considerando-se a estrutura patriarcal e o enraizamento do machismo e da misoginia, as mulheres estão mais suscetíveis às ocupações precárias, com baixos salários, pouco acesso a cargos elevados na escala social, submetidas à violência e ao acúmulo de trabalho no âmbito familiar. Deste modo, para a análise deste Objetivo 3, foram utilizados, além dos indicadores de educação, os de renda, trabalho, violência e participação das mulheres nos cargos eletivos, que refletem de forma mais contundente as condições das mulheres no âmbito social e profissional.

Entre as séries históricas utilizadas para análise desse objetivo, destacam-se os indicadores elaborados a partir da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), publicada anualmente, até 2015, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sobretudo as informações de rendimento e trabalho. Os dados divulgados pelo Tribunal Superior Eleitoral (TSE) evidenciam os cargos eletivos no nível municipal, estadual e federal. Para alguns indicadores foi possível o recorte por raça/cor, além do sexo, estrato que define com mais fidedignidade as diferenças ainda persistentes entre homens e mulheres, embora a legislação instituída nas últimas décadas tenha promovido avanços na proteção dos direitos e na busca da igualdade entre os sexos.

Na esfera da educação, elegeu-se o acesso ao ensino fundamental e médio como uma via de incentivo ao processo de igualdade entre os sexos. No Brasil, no período estudado, não ocorreu esse traço perverso da desigualdade. Constata-se, nas últimas décadas, que o nível de escolaridade das mulheres experimentou um crescimento maior do que o dos homens. No entanto, os dados divulgados pela PNAD anual apontam que a razão entre mulheres e homens no ensino fundamental e médio obteve uma redução no período compreendido entre 1992 e 2015, atingindo uma estabilização nos últimos seis anos (Tabela 3.1).

A Bahia acompanha essa tendência no ensino fundamental e médio, e, embora tenha uma redução, aponta flutuações no mesmo período. No ensino superior essa razão se eleva, indicando o aumento do número de mulheres nesse nível de ensino em relação aos homens. Acredita-se que essa propensão se apresenta devido à maior evasão de homens da escola, principalmente no acesso e na conclusão do ensino médio, pré-requisito para o ingresso no terceiro grau.





Tabela 3.1 – Razão entre mulheres e homens no ensino fundamental, médio e superior – Brasil, Nordeste e Bahia – 1992-2015

País/ Região/UF	Nível de ensino	Anos								
		1992	1995	1999	2001	2005	2009	2013	2014	2015
Brasil	Fundamental	1,02	1,00	0,96	0,98	0,95	0,92	0,92	0,92	0,92
	Médio	1,40	1,34	1,24	1,20	1,17	1,20	1,15	1,11	1,10
	Superior	1,16	1,23	1,32	1,35	1,32	1,32	1,35	1,33	1,33
Nordeste	Fundamental	1,10	1,05	0,98	0,96	0,95	0,92	0,91	0,90	0,89
	Médio	1,65	1,54	1,52	1,43	1,35	1,35	1,25	1,21	1,14
	Superior	1,30	1,40	1,31	1,57	1,41	1,49	1,49	1,54	1,53
Bahia	Fundamental	1,08	1,03	0,98	0,98	0,91	0,88	0,92	0,90	0,87
	Médio	1,68	1,36	1,57	1,30	1,29	1,31	1,35	1,39	1,20
	Superior	1,17	1,45	1,07	1,30	1,50	1,51	1,52	1,73	1,70

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Nota: Cálculos da SEI/Dipeq/Copes a partir dos microdados.

Analisando-se o perfil da população baiana segundo anos de escolaridade das pessoas de 25 anos ou mais, no que se refere aos anos de estudos de homens e mulheres, constatou-se que as mulheres avançaram mais do que os homens em todas as variáveis, desde a redução dos sem instrução e com menos de um ano de estudo até a ampliação das faixas com maior escolaridade, como de 15 anos ou mais de estudo, sobretudo no meio urbano, onde o acesso à educação foi mais efetivo (Tabela 3.2). No entanto, ainda é alta a concentração de homens e mulheres com baixa escolarização, especialmente no meio rural, no qual a porcentagem de homens sem instrução e com menos de um ano de estudo chegou a 40,8% em 2015, contra 32,5% das mulheres, exigindo a proposição de políticas públicas específicas para a melhoria da escolaridade desses grupos.

Na faixa de 11 a 14 anos de estudo, as mulheres também tiveram melhor desempenho, com elevação de 22,3%, em 2005, para 31,8% em 2015, em contraposição aos homens, que saíram de 17,1%, em 2005, para 26,0% em 2015.

Tabela 3.2 – População (%) segundo anos de escolaridade das pessoas de 25 anos ou mais, por sexo – Bahia – 2005, 2009, 2012 e 2015

Sexo segundo anos de estudo		Total				Urbano				Rural			
		2005	2009	2012	2015	2005	2009	2012	2015	2005	2009	2012	2015
Masculino	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Sem instrução e menos de 1 ano	27,7	24,3	22,1	21,0	17,6	15,4	14,8	13,3	47,7	43,5	41,6	40,8
	De 1 a 3 anos	19,1	15,9	14,8	13,7	15,7	12,3	11,9	10,6	25,8	23,8	22,6	21,5
	De 4 a 7 anos	23,1	22,7	22,1	21,6	24,5	23,2	22,8	21,3	20,3	21,7	20,3	22,5
	De 8 a 10 anos	9,4	10,4	11,2	12,0	12,5	13,1	12,9	14,0	3,3	4,6	6,8	7,1
	De 11 a 14 anos	17,1	22,0	24,3	26,0	24,5	29,5	30,5	33,1	2,6	5,8	8,0	7,7
	15 anos ou mais	3,4	4,5	5,3	5,5	5,0	6,4	7,1	7,5	0,2	0,4	0,5	0,3
	Sem informação	0,2	0,2	0,1	0,1	0,3	0,3	0,1	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1
Feminino	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Sem instrução e menos de 1 ano	26,0	21,8	19,9	17,2	18,4	15,1	15,3	12,7	45,4	39,8	35,2	32,5
	De 1 a 3 anos	16,0	13,8	11,8	11,1	13,3	11,6	9,8	8,9	22,7	19,6	18,2	18,2
	De 4 a 7 anos	22,4	21,6	20,2	19,9	22,8	21,0	19,1	18,6	21,3	23,3	23,9	24,3
	De 8 a 10 anos	8,9	9,7	10,6	10,7	10,8	11,2	11,5	11,3	4,0	5,9	7,9	8,6
	De 11 a 14 anos	22,3	26,7	30,3	31,8	28,6	33,0	35,2	36,9	6,1	9,9	13,9	14,7
	15 anos ou mais	4,2	6,0	7,1	9,0	5,7	8,0	9,0	11,2	0,4	0,8	0,6	1,5
	Sem informação	0,3	0,4	0,2	0,3	0,3	0,3	0,2	0,3	0,1	0,6	0,4	0,3

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Nota: Cálculos da SEI/Dipeq/Copes a partir dos microdados.

Na Bahia, entre 2001 e 2015, não se registrou uma elevação substancial na participação das mulheres na População Economicamente Ativa (PEA), com percentual saindo de 40,7% para 44,0%, mantendo-se nessa faixa durante o período. A taxa de desocupação das mulheres ficou em 14,0% em 2001 e 14,4% em 2015, bem superior à dos homens, como evidencia a razão entre esses índices, que se manteve elevada, saindo de 1,85 em 2001 e atingindo 1,76 em 2015. Isso indica a vulnerabilidade da ocupação feminina no mercado de trabalho, mostrando que as mulheres são mais afetadas pelo desemprego e têm menor participação na PEA, mesmo sendo o percentual de mulheres na população de 14 anos ou mais na Bahia na faixa de 51,2% a 52,8% no período analisado, entre 2001 e 2015 (Tabela 3.3).

As desigualdades entre homens e mulheres no Brasil, no Nordeste e na Bahia são identificadas, especialmente, no mercado de trabalho. Ali se constata uma diferença de rendimento médio por gênero, com as mulheres sendo penalizadas com ganhos e salários mais baixos.





Segundo dados da PNAD para a Bahia, em 2015, a razão entre rendimento médio do trabalho principal das mulheres de 14 anos ou mais e o rendimento médio do trabalho principal dos homens do mesmo grupo etário atingiu 0,79. Esse valor não ficou muito distante dos outros observados no ano de 2001 (0,75) e 2005 (0,78), sendo muito próximo ao do ano de 2012, no qual a razão entre esses rendimentos alcançou 0,80.

No mercado de trabalho baiano, entre as pessoas com 14 anos ou mais, observa-se que o grau de informalidade mantém-se muito elevado. Os empregos informais representavam 70,8% dos trabalhadores no ano de 2001, caindo para 60,5% em 2015. A participação das mulheres é inferior à dos homens, mas no estrato feminino, em 2015, 55,7% das trabalhadoras estavam na informalidade, exercendo atividades diversas ou emprego doméstico sem carteira ou trabalhando por conta própria (Tabela 3.3).

Quando se observam as condições por estrato raça/cor, percebe-se uma piora entre as mulheres negras, que, além de menor participação na PEA e de maior presença entre os desempregados em relação aos homens, têm maior taxa de desocupação do que as mulheres não negras. Além disso, as negras estão em maior quantidade na informalidade, apesar de basicamente não haver diferença na razão dos rendimentos do trabalho principal entre mulheres de diferentes estratos por raça/cor e homens. Ou seja, mulheres negras e não negras possuem o mesmo nível de inferioridade de rendimento em relação aos homens.

Tabela 3.3 – Participação na população de 14 anos ou mais, economicamente ativa, razão do rendimento mulheres/homens, desocupação e grau de informalidade – Bahia – 2001, 2005, 2012 e 2015

Indicadores	2001	2005	2012	2015
Percentual das mulheres na população	51,2	51,2	52,2	52,8
Percentual das mulheres na população economicamente ativa - PEA	40,7	42,6	42,4	44,0
Mulheres negras em relação aos negros	40,3	42,1	42,4	43,9
Taxa de desocupação das mulheres	14,0	14,3	12,1	14,4
Mulheres negras em relação às mulheres	14,6	15,1	12,7	15,1
Razão da taxa de desocupação entre mulheres e homens	1,85	2,04	1,84	1,76
Mulheres negras em relação aos homens negros	1,76	2,02	1,94	1,76
Grau de informalidade	70,8	68,8	60,3	60,5
Mulheres informais em relação às mulheres	66,4	65,1	58,5	55,7
Mulheres negras informais em relação às mulheres negras	67,9	67,0	60,3	57,0
Razão entre rendimento médio do trabalho principal das mulheres e rendimento médio do trabalho principal dos homens	0,75	0,78	0,80	0,79
Mulheres negras em relação aos homens negros	0,71	0,73	0,80	0,80

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).
Notas: Cálculos da SEI/Dipeq/Copes a partir dos microdados.

Quando se analisa o perfil das famílias segundo o sexo e as faixas de rendimento, constata-se que, do total de 5,9 milhões de chefes de família residentes no estado da Bahia, cerca de 84,0% receberam até dois salários mínimos em 2015. Do total de mulheres, 86,4% perceberam rendimentos nessa faixa, percentual superior aos 82,4% alcançados pelos homens. No estrato masculino, 16,1% receberam até meio salário mínimo, diferindo do estrato feminino, no qual 22,6% se encontravam nessa situação (Tabela 3.4).

No ano de 2015, 33,2% dos homens chefes de famílias ocupavam a faixa de renda entre um e dois salários mínimos, contra 25,1% das mulheres nessa situação. Para ambos os estratos, nas faixas superiores de rendimento, o número de pessoas na condição de chefes de famílias vai decaindo à medida que as faixas de renda se elevam. A soma das faixas mais altas, entre dez e 20 salários mínimos e acima de 20, representava apenas 1,3% no estrato masculino e 0,7% no estrato feminino no mesmo período.

Tabela 3.4 – Chefes de família (%) segundo sexo e faixas de renda, em salários mínimos – Bahia – 2005, 2009, 2012 e 2015

Rendimento em faixas de salário mínimo	Total				Masculino				Feminino			
	2005	2009	2012	2015	2005	2009	2012	2015	2005	2009	2012	2015
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Até 1/2 salário	23,3	25,3	21,9	18,7	18,2	21,2	17,7	16,1	32,0	31,7	28,2	22,6
Mais de 1/2 salário até 1 salário	38,0	34,3	36,6	35,3	39,6	34,6	36,2	33,1	35,3	33,8	37,1	38,7
Mais de 1 até 2 salários	23,6	24,6	25,1	29,9	25,5	26,5	28,0	33,2	20,4	21,5	20,8	25,1
Mais de 2 até 3 salários	5,6	5,9	5,8	7,3	6,1	6,8	6,7	8,1	4,8	4,6	4,4	6,1
Mais de 3 até 5 salários	5,2	3,4	6,2	4,7	5,9	3,8	6,3	5,0	4,0	2,8	6,0	4,3
Mais de 5 até 10 salários	3,0	5,0	3,0	3,0	3,2	5,3	3,4	3,2	2,5	4,5	2,4	2,6
Mais de 10 até 20 salários	1,0	1,2	1,1	0,8	1,2	1,4	1,2	0,9	0,7	0,8	0,8	0,6
Mais de 20 salários	0,3	0,3	0,4	0,3	0,3	0,4	0,5	0,4	0,2	0,2	0,2	0,1

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Nota: Cálculos da SEI/Dipeq/Copes a partir dos microdados.

A participação das mulheres no mercado de trabalho doméstico atinge um percentual significativo. As características dessa atividade constituem uma extensão do trabalho desenvolvido no âmbito familiar e ainda apresentam aspectos precários. Essa ocupação caracteriza-se também por um número elevado de pessoas sem carteira profissional assinada,





jornada de trabalho exaustiva e outros direitos não reconhecidos, como férias remuneradas, horas extras, décimo terceiro salário e licença maternidade e de saúde, apesar do avanço da legislação recente estendendo esses direitos a essa categoria de trabalhadores.

As mulheres são maioria neste tipo de trabalho. As domésticas, segundo dados divulgados pela PNAD anual, representavam, em 2005, no Brasil, 93,2% do total de pessoas alocadas nessa prestação de serviço, e, em 2015, 91,7%. Ressalte-se que 74,9% dessas trabalhadoras não tinham carteira assinada em 2005. Já em 2015, houve uma redução para 69,6%, embora esse dado ainda demonstre a precariedade desse mercado de trabalho (Tabela 3.5).

No Nordeste, a situação é similar, assim como no estado da Bahia, onde o percentual de domésticas sem carteira de trabalho assinada alcançou 85,7% em 2005 e 79,3% em 2015. Como se observa, houve uma melhora nesse indicador no período, mas a informalidade ainda é muito alta.

Tabela 3.5 – Número absoluto e relativo de trabalhadores domésticos com e sem carteira de trabalho assinada, por sexo – Brasil, Nordeste, Bahia – 2005, 2009, 2012 e 2015

País / Região / UF		Número de Trabalhadores domésticos com e sem carteira de trabalho assinada				Percentual de trabalhadores domésticos com e sem carteira assinada				Percentual de trabalhadores domésticos sem carteira de trabalho assinada em relação ao Total			
		2005	2009	2012	2015	2005	2009	2012	2015	2005	2009	2012	2015
Brasil	Total	6.693	7.295	6.511	6.309	100	100	100	100	73,8	72,3	70,4	68,0
	Masculino	457	513	503	525	6,8	7,0	7,7	8,3	59,8	55,3	51,0	50,9
	Feminino	6.236	6.783	6.007	5.783	93,2	93,0	92,3	91,7	74,9	73,6	72,0	69,6
Nordeste	Total	1.523	1.757	1.558	1.513	100	100	100	100	85,5	85,0	83,0	78,8
	Masculino	115	118	118	96	7,5	6,7	7,6	6,4	67,3	67,2	54,6	54,0
	Feminino	1.408	1.639	1.439	1.417	92,5	93,3	92,4	93,6	87,0	86,2	85,3	80,4
Bahia	Total	424	492	472	471	100	100	100	100	84,0	82,6	84,7	78,2
	Masculino	28	23	28	23	6,7	4,7	5,9	4,9	60,1	58,3	57,1	57,3
	Feminino	396	469	444	448	93,3	95,3	94,1	95,1	85,7	83,8	86,4	79,3

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Nota: Cálculos da SEI/Dipeq/Copes a partir dos microdados.

Nesse contexto de mercado de trabalho, segundo dados da Relação Anual de Informações Sociais¹ (RAIS) (BRASIL, 2017a, 2017b) para 2006 e 2015, o percentual de mulheres ocupando função de dirigente ou diretor no ano de 2015, na Bahia, foi 56,7%, índice 0,2 ponto percentual menor do que o encontrado em 2006. No ano de 2015, tanto o Brasil quanto o Nordeste apresentaram comportamento semelhante, ou seja, havia um maior percentual (em torno de 53%) de mulheres em cargos de dirigente ou diretor do que homens. No entanto, em 2006, 56,6% das mulheres estavam em cargos de dirigente ou diretor no Nordeste, contra 52,9% no Brasil. Apesar da maior presença feminina em postos de direção, no ano de 2015, na Bahia, as mulheres ficaram com 49,4% da massa salarial. No Brasil, essa participação foi 41,4%, e, no Nordeste, 46,4%. Em 2006, a distribuição dos salários de dirigentes e diretores resultou em 46,7% da massa salarial para as mulheres na Bahia; 47,9%, no Nordeste; e 39,0%, no Brasil. Assim, se, por um lado, houve uma maior presença das mulheres nesses postos de trabalho no período analisado, por outro, registrou-se uma menor participação delas em relação à massa salarial (Tabela 3.6).



Tabela 3.6 – Comportamento do emprego formal das mulheres que ocupam cargos de dirigente ou diretor – Brasil, Nordeste, Bahia – 2006/2015

Indicadores	2006			2015		
	Brasil	Nordeste	Bahia	Brasil	Nordeste	Bahia
Percentual de mulheres que ocupam cargos de dirigente ou diretor	52,9	56,6	56,9	53,2	53,3	56,7
Percentual da massa salarial recebida pelas mulheres que ocupam cargos de dirigente ou diretor	39,0	47,9	46,7	41,4	46,4	49,4

Fonte: Ministério do Trabalho–Relação Anual de Informações Sociais (2017).

Nota: Elaborada pela SEI/Dipeq/Copes (2017).

Outros aspectos da desigualdade entre os sexos destacam-se em situações que dizem respeito ao poder da força e da cultura machista (da autoridade masculina), que se reflete no uso da violência contra as mulheres, em todas as suas formas. De acordo com estudo

1 Dados divulgados pelo Ministério do Trabalho (MTb). Consultados em 2017.



do Mapa da Violência² (Waiselfisz, 2015), a mulher está sujeita a formas de violência que compreendem a física, sexual e psicológica, incluindo-se estupro, maus-tratos, abuso sexual, tráfico, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual em local de trabalho e outros espaços.

Segundo esse estudo (Waiselfisz, 2015), foi registrado no Brasil, em 2013, um total de 4.762 homicídios de mulheres, sendo a maior incidência no Sudeste, com 1.604 casos, e no Nordeste, com 1.546 homicídios de mulheres. No estado da Bahia, o número de homicídios de mulheres saiu de 152, em 2003, para 421, em 2013, com taxa de crescimento de 177,0%. Quando se comparam as taxas de homicídio de mulheres por 100 mil habitantes, em 2013, a Bahia alcançou 5,8, colocando-se em 12º no *ranking* nacional.

De acordo com informações divulgadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan),³ através do Datasus (2017), no que se refere ao estado da Bahia, no período de 2009 a 2015, os atendimentos de mulheres segundo tipo de agressão, considerando-se as crianças, mostraram uma incidência maior de violência sexual, física, por negligência e abandono, e psicológica/moral. Na adolescência, notam-se mais casos de violência sexual e física, e psicológica/moral, e entre as mulheres jovens, adultas e idosas, a violência física e psicológica é mais frequente. De acordo com esses dados, a violência física contra a mulher está presente em todos os ciclos da vida, estendendo-se da infância até a velhice, com elevada reincidência.⁴

No período de 2009 a 2015, no Brasil, do total de registros no Sinan (DATASUS, 2017) referentes a violência doméstica, sexual e/ou outras violências, 66,8% estavam relacionados ao sexo feminino, sendo que 67,5% desses casos envolviam mulheres adolescentes, jovens e adultas na faixa etária de 15 a 49 anos. Na Bahia, no mesmo período, 63,1% dos registros de violência doméstica, sexual e/ou outras violências diziam respeito ao sexo feminino,

2 Mapa da Violência 2015 – Homicídios de Mulheres no Brasil é um estudo de autoria de Julio Jacobo Waiselfisz, divulgado em cooperação com a OPAS/OMS, ONU Mulheres, SPM e Flacso.

3 Quanto aos atendimentos por violência, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) foi implantado a partir de 2009 pelo Ministério da Saúde, por aplicação da Lei 8.069, que rege o Estatuto da Criança e do Adolescente, da Lei 10.741, Estatuto do Idoso, e da Lei 10.778, notificação compulsória da violência contra a mulher (BRASIL, 1990, 2003a, 2003b). Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto do Idoso, instituído pela Lei 10.741, de 2003, e pelo Decreto nº 5.934, de 18/10/2006. Estatuto da Juventude, instituído pela Lei 12.852, de 2013 (BRASIL, 1990, 2003a, 2003b, 2006, 2013).

4 Dados extraídos através do Datasus (2017) em outubro de 2017.

sendo que 71,7% dessas mulheres estavam na faixa etária de 15 a 49 anos. O local de maior incidência da violência sexual contra a mulher é o espaço doméstico. Entre 2009 e 2015, na Bahia, 59,2% das ocorrências se deram no domicílio, e os agressores eram, frequentemente, os próprios cônjuges ou ex-cônjuges.⁵

No que diz respeito às notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra as mulheres, no período de 2009 a 2014, houve um número maior de ocorrências envolvendo mulheres negras.⁶ Na Bahia, as notificações referentes a esse estrato passaram de 60,6% em 2009 para 57,7% em 2014, expressando o racismo como outro elemento estruturante das relações sociais no Brasil. Entretanto, apesar de se destacar a situação em relação às mulheres negras, o fenômeno da violência vem crescendo e atingindo todas as mulheres, independentemente de raça/cor (Tabela 3.7)⁷ e nível de escolaridade (Tabela 3.8), embora com agravamento nas faixas 5ª à 8ª série de ensino fundamental incompleto.

Tabela 3.7 – Notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra a mulher, por raça – Bahia – 2009-2014

Raça	2009		2010		2011		2012		2013		2014		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Ignorado/Branco	121	28,0	283	24,3	423	24,7	692	26,4	1.192	29,1	1.683	32,5	4.394
Branças	40	9,3	156	13,4	210	12,3	280	10,7	397	9,7	484	9,3	1.567
Negras	262	60,6	716	61,5	1.066	62,3	1.627	62,1	2.489	60,7	2.988	57,7	9.148
Indígenas	9	2,1	10	0,9	11	0,6	19	0,7	23	0,6	25	0,5	97
Total	432	100,0	1.165	100,0	1.710	100,0	2.618	100,0	4.101	100,0	5.180	100,0	15.206

Fonte: Datasus (2018).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2018.

Dados extraídos através do Datasus em 13/6/2018.

Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde–Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Períodos disponíveis ou período correspondem aos anos de notificação dos casos.

Dados de 2009 a 2014 atualizados em 15/5/2018.

Branças incorpora as categorias amarelos e brancos. Negras agrega pardos e negros.

5 Dados extraídos através do Datasus (2017) em outubro de 2017.

6 A categoria negras agrega pardos e negros. O grupo brancas incorpora as categorias amarelos e brancos.

7 Os números expressivos correspondentes a ignorado/branco chamam a atenção, visto que, já no início das notificações, em 2009, 57,4% referem-se a esse estrato, diminuindo para 29,2% em 2014.





Tabela 3.8 – Notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra a mulher, por escolaridade – Bahia – 2009-2014

Escolaridade	2009		2010		2011		2012		2013		2014		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Ignorado/Branco	182	42,1	347	29,8	539	31,5	1.174	44,8	1.808	44,1	2.534	48,9	6.584
Sem instrução	4	0,9	33	2,8	73	4,3	46	1,8	65	1,6	94	1,8	315
1ª à 4ª série incompleta do ensino fundamental	45	10,4	187	16,1	221	12,9	222	8,5	353	8,6	356	6,9	1.384
4ª série completa do ensino fundamental	24	5,6	43	3,7	72	4,2	72	2,8	148	3,6	137	2,6	496
5ª à 8ª série incompleta do ensino fundamental	58	13,4	205	17,6	293	17,1	363	13,9	570	13,9	699	13,5	2.188
Ensino fundamental completo	19	4,4	41	3,5	62	3,6	107	4,1	195	4,8	208	4,0	632
Ensino médio incompleto	16	3,7	65	5,6	103	6,0	162	6,2	247	6,0	302	5,8	895
Ensino médio completo	18	4,2	78	6,7	154	9,0	214	8,2	338	8,2	437	8,4	1.239
Educação superior incompleta	2	0,5	24	2,1	14	0,8	44	1,7	66	1,6	84	1,6	234
Educação superior completa	3	0,7	18	1,5	24	1,4	22	0,8	46	1,1	69	1,3	182
Não se aplica	61	14,1	124	10,6	155	9,1	192	7,3	265	6,5	260	5,0	1.057
Total	432	100,0	1.165	100,0	1.710	100,0	2.618	100,0	4.101	100,0	5.180	100,0	15.206

Fonte: Datasus (2018).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2018.

Dados extraídos através do Datasus em 13/6/2018.

Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde–Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Períodos disponíveis ou período correspondem aos anos de notificação dos casos.

Dados de 2009 a 2014 atualizados em 15/5/2018.

Tendo em vista os avanços após a ratificação de convenções internacionais⁸ e a instituição das leis Maria da Penha e do Femicídio⁹, os registros chamam a atenção. A Lei Maria da Penha foi criada visando ao enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher, garantindo os direitos de todas as mulheres, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, entre outras características. Nesse sentido, a lei emerge como uma das mais importantes no combate à violência contra a mulher no Brasil, voltando-se para os conflitos familiares e domésticos e tratando as agressões domésticas com mais seriedade e comprometimento, com o desenvolvimento de uma série de medidas preventivas e educativas. A lei define violência doméstica e familiar contra a mulher como qualquer ação ou omissão baseada no gênero. Assim, prevê medidas de proteção e assistência e cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher (BRASIL, 2006b).

A Lei do Femicídio define como crime hediondo o homicídio de mulheres por razão da condição de sexo/gênero, ou seja, entende-se como feminicídio a agressão contra a mulher de forma intencional, sendo a motivação o fato de a vítima ser mulher, causando agravos que levam à morte. Envolve, especialmente, violência doméstica e familiar e menosprezo ou discriminação à condição de mulher (BRASIL, 2015).

Ambas as leis refletem uma conquista da luta das mulheres pelo reconhecimento da violência como um problema estrutural, tornando-se um marco no combate à violência contra as mulheres no Brasil. Órgãos, instituições e serviços de proteção e assistência às mulheres foram implementados, assim como ações voltadas para o empoderamento individual e coletivo e o fim da desigualdade de gênero. A criação da Secretaria Estadual de Políticas para as Mulheres (SPM-BA), em 2011, projetos como a Ronda Maria da Penha, em 2015, delegacias de atendimento à mulher, varas de violência doméstica e familiar contra a mulher, centros de referência de atendimento à mulher (CRAM) e casas-abrigo são exemplos dessas ações em rede para o enfrentamento da violência contra as mulheres.

8 Convenção para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (Cedaw) (BRASIL, 2002a). Convenção de Belém do Pará – encontro realizado pela Organização dos Estados Americanos (OEA), pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos, em 1994 (BRASIL, 1996).

9 Lei nº 11.340, instituída em 7 de agosto de 2006, e Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015, respectivamente (BRASIL, 2006b, 2015).





Mesmo com todas as iniciativas, esse fenômeno persiste, ainda que reconhecendo os avanços da escolaridade e participação das mulheres no mercado de trabalho no Brasil e nos estados (BRASIL, 2002a, 2006b, 2015). O aumento significativo de constatação de casos de mulheres em situação de violência evidencia a intensificação dos esforços de monitoramento e registro de ocorrências e a necessidade de ampliação das políticas de enfrentamento do problema, com execução de ações mais efetivas que promovam a equidade entre gêneros/sexos e o fim da violência. Também é necessário articular políticas e ações para acesso irrestrito, amplo e compreensível de todas as mulheres a seus direitos.

A desigualdade de gênero atinge também as instâncias de poder, com participação feminina pouco significativa no parlamento brasileiro, considerando-se que as mulheres representam 51,3% da população brasileira e 52% do eleitorado, segundo dados do TSE (BRASIL, 2014a, 2014b, 2018b). A participação das mulheres na política, em bases constitucionais, só se deu a partir da promulgação da Constituição de 1934, legalizando o voto feminino, o que se refletiu no lento processo de inserção das mulheres na política nacional (BRASIL, 1934, 2016).

No espaço legislativo, vem crescendo a candidatura de mulheres no âmbito do poder local. Porém, para a Câmara dos Deputados e para o Senado ainda é pequeno o número de candidatas, situação agravada pela baixa elegibilidade, mantendo a preponderância dos homens na política. Em 2014, na Bahia, o percentual de mulheres candidatas à Câmara dos Deputados atingiu 32,7%. Já para o Senado Federal, chegou a 28,6%, mas nenhuma foi eleita (Tabela 3.9). Essa situação é um reflexo do que ocorre no Brasil, onde menos de 10% da Câmara dos Deputados e menos de 19% do Senado são constituídos por mulheres (BRASIL, 2017).

Tabela 3.9 – Número e percentual de candidatas ao Senado e à Câmara dos Deputados, segundo o sexo – Bahia – 2006, 2010 e 2014

Ano	Senado Federal						Câmara dos Deputados					
	Total		Homens		Mulheres		Total		Homens		Mulheres	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2006	8	100,0	8	100,0	0	0,0	252	100,0	232	92,1	20	7,9
2010	11	100,0	9	81,8	2	18,2	280	100,0	247	88,2	33	11,8
2014	7	100,0	5	71,4	2	28,6	388	100,0	261	67,3	127	32,7

Fonte: Brasil (2002b, 2006c, 2010, 2014b).

Nota: Cálculos da SEI.

Apesar dos progressos em outras esferas, a área política é ainda marcada pela presença predominantemente masculina, mesmo considerando-se os avanços da Constituição de 1988 e a instituição das leis nº 9.504, de 30 de setembro de 1997, e nº 12.034, de 29 de setembro de 2009, exigindo dos partidos políticos o mínimo de 30% e o máximo de 70% de candidaturas de cada sexo nos âmbitos municipais, estaduais e federal. Mesmo com a campanha “Mulher na Política”, deflagrada em março de 2014 pelo TSE, com apoio do Congresso Nacional, as mulheres ainda não alcançaram a cota mínima na maioria dos estados e na União (BRASIL, 1988, 1997, 2009, 2014a).

No pleito para os governos estaduais, a participação é mínima. Nas 27 unidades da federação, apenas uma mulher, Maria Suely Silva Campos, foi eleita em 2014, em Roraima (BRASIL, 2018a). O mesmo cenário se verifica nas câmaras municipais. Do total de 5.565 municípios brasileiros, apenas em cerca de 13% deles havia mulheres ocupando cadeiras em 2012.

No estado da Bahia, do total de 417 municípios, apenas 62 elegeram mulheres para o cargo de prefeita nas eleições de 2012. Em 2016, o número de mulheres eleitas foi menor, com uma redução de 12,5% em relação ao pleito anterior, correspondendo a 55 prefeituras.



Quadro 3 – Políticas voltadas à promoção da igualdade entre gêneros

ATENÇÃO ESPECIAL DO GOVERNO ESTADUAL ÀS METAS DO ODM 3

A Secretaria estadual de Políticas para as Mulheres (SPM) foi criada em 2011, através da Lei nº 12.212/2011, atuando na prevenção e enfrentamento da violência contra as mulheres e na promoção da autonomia feminina – com foco na inclusão produtiva.

Editais de políticas para as mulheres contaram com investimentos de R\$ 2,7 milhões, por ação do governo do estado, sendo que 57 projetos foram aprovados, e 31.744 mulheres, beneficiadas, entre 2011 e 2013.

A câmara técnica do Pacto Estadual pelo Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres, instalada em 2012, reuniu representantes de 15 secretarias estaduais, do Ministério Público, Defensoria Pública e Tribunal de Justiça.



Convênios com prefeituras municipais foram assinados em 2012, objetivando a melhoria dos serviços prestados pelos centros de referência de atendimento à mulher em situação de violência (CRAM).

O Encontro Regional Nordeste de Organismos de Políticas para as Mulheres foi realizado em 2014, em parceria com a Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República, possibilitando os avanços das ferramentas de execução das políticas de gênero.

Trezentos kits marisqueiras e de equipamento de proteção individual (EPI) foram distribuídos entre marisqueiras e pescadoras artesanais, visando ao fortalecimento da sua autonomia econômica. A ação foi desenvolvida em parceria com a Seagri, através da Bahia Pesca.

O Projeto Margaridas foi implementado em 2012, por ação do governo do estado, em convênio com o Ministério do Desenvolvimento Agrário, com o objetivo de promover a cidadania, autonomia econômica e social e a prevenção e enfrentamento a todas as formas de violência contra as mulheres do campo.

O Fórum Baiano de Mulheres Trabalhadoras Rurais, realizado em 2014, contou com a participação de 395 mulheres, de 15 territórios de identidade, configurando um espaço de troca de saberes, de reflexão e valorização da atividade produtiva.

O Fórum Estadual Permanente de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres do Campo e das Águas foi instituído através do Decreto nº 15.031/2014.

O seminário Mulher, Negra e Empreendedora foi realizado em 2014, em parceria com o Sebrae, para 500 mulheres.

O Projeto Trilha para Mulheres recebeu investimento de R\$ 204 mil do governo do estado, por meio do Fundo de Combate à Pobreza (Funcap). O projeto, que visa à qualificação social e profissional de jovens para inclusão social e inserção no mundo do trabalho, também contou com investimento de R\$ 1,3 milhão do governo federal.

A Rede de Atenção à Mulher em Situação de Violência foi estruturada por ação do governo do estado, com a implantação de serviços de atenção – centros de referência, núcleos de atendimento, casa abrigo e delegacias especializadas no atendimento à mulher (DEAM). Na Bahia, são 15 DEAMs em funcionamento.

Assinatura do segundo Pacto Estadual pelo Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres.

O Programa Viver sem Violência foi adotado na Bahia, criando a primeira Casa da Mulher Brasileira, que conta com serviços públicos estratégicos da rede de atenção.

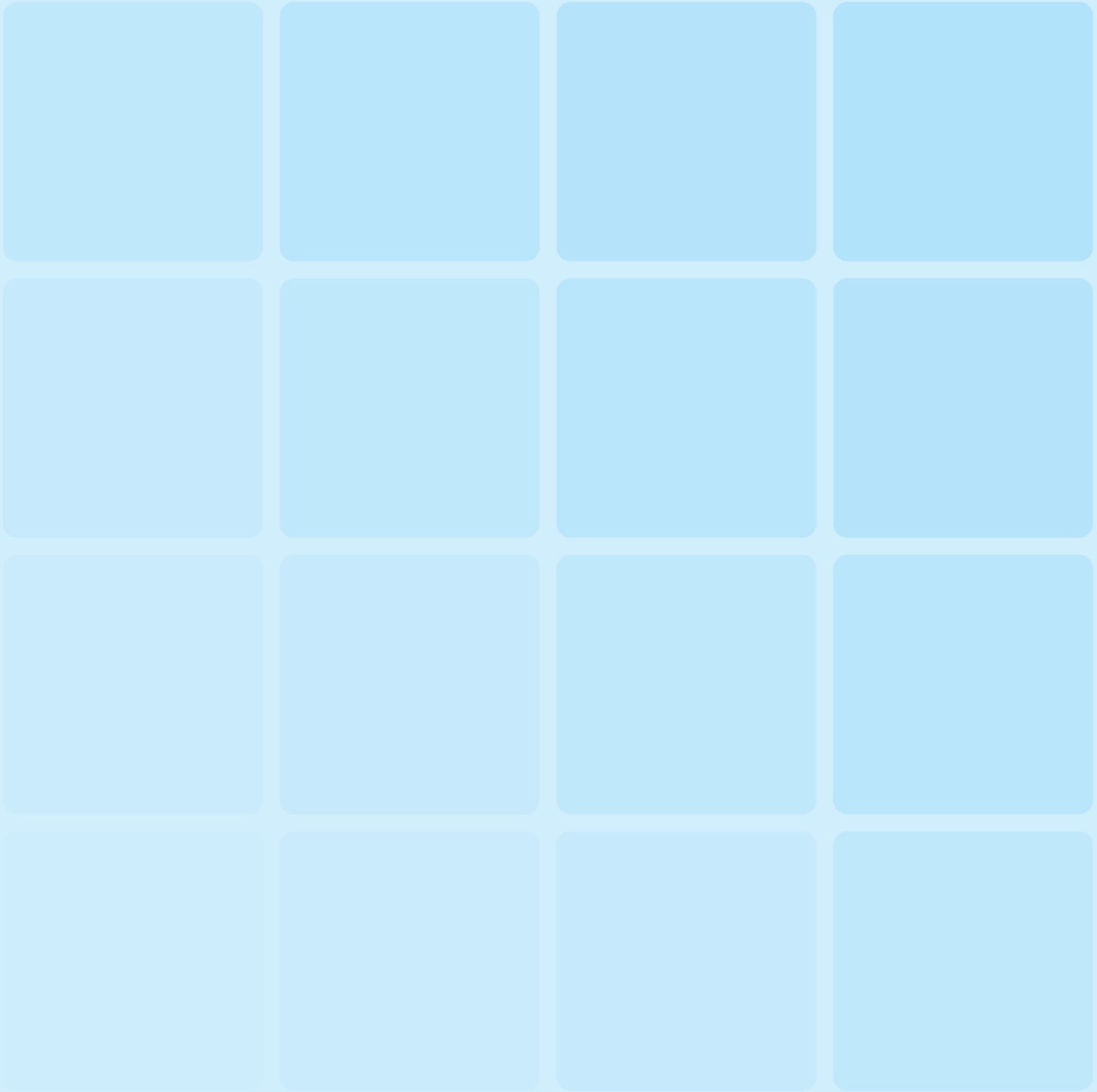
Duas unidades móveis do Programa Mulher, Viver sem Violência foram doadas por ação do governo federal para cobrir os 27 territórios de identidade da Bahia, prestando serviços públicos e de acolhimento, assistência psicossocial e jurídica, com base na Lei Maria da Penha, integrando as ações do Pacto Nacional pelo Enfretamento à Violência Contra as Mulheres.

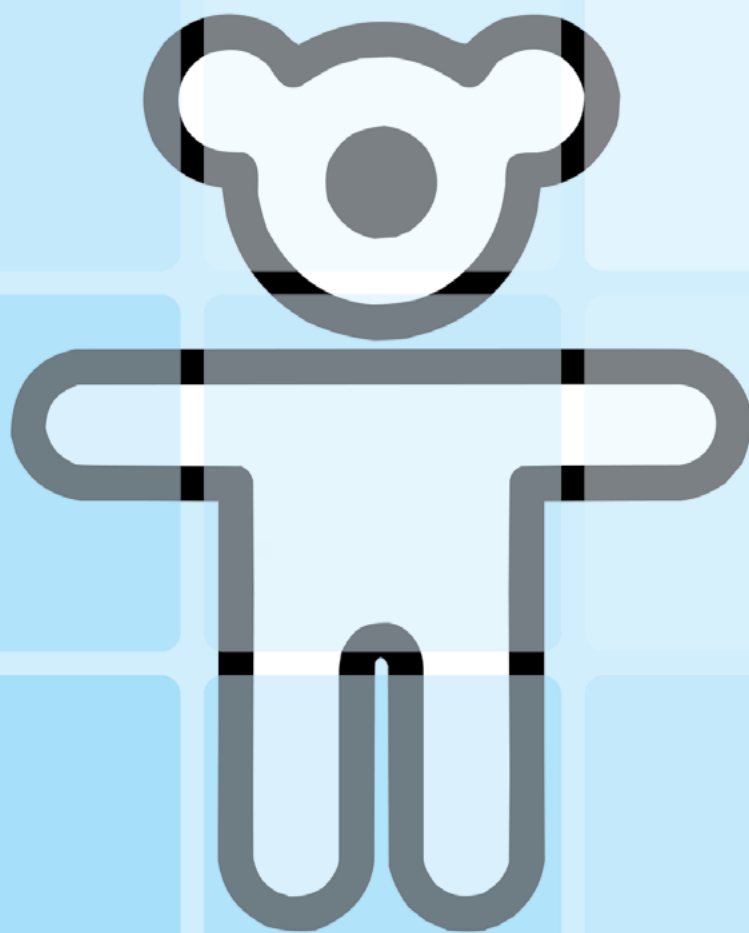
Realizadas campanhas de prevenção e combate à violência contra as mulheres.

Realizadas conferências estaduais de políticas para as mulheres do estado e campanhas de sensibilização contra a violência.

Fonte: Bahia (2014).







4

**OBJETIVO 4:
REDUZIR A MORTALIDADE
NA INFÂNCIA**

ODM 4 META A – REDUZIR EM DOIS TERÇOS, ENTRE 1990 E 2015, A MORTALIDADE DE CRIANÇAS COM MENOS DE 5 ANOS DE IDADE



Dentre os oito objetivos destacados para alavancar o desenvolvimento sustentável dos países membros das Nações Unidas na declaração reconhecida em 2000 pelos países signatários, o quarto – reduzir a mortalidade na infância – tem como foco promover o decréscimo da mortalidade na faixa etária de zero a 5 anos e melhorar as condições de saúde e a expectativa de vida de milhões de crianças submetidas a condições precárias de atenção à saúde na primeira infância. Para o alcance desse objetivo foi estabelecido como meta reduzir em dois terços, entre 1990 e 2015, a mortalidade de crianças com menos de 5 anos de idade.

Para a análise desse objetivo, foram utilizados os indicadores de mortalidade infantil de crianças de zero a 1 ano de idade, de mortalidade na infância de crianças de zero a 5 anos de idade e de cobertura vacinal. Entre as séries históricas utilizadas para esta análise, destacam-se os indicadores dos bancos de dados divulgados pelo Ministério da Saúde (MS), através do Datasus (2017): Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc); Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Programa Nacional de Imunizações (PNI).

A taxa de mortalidade na infância é apontada como um indicador de desenvolvimento socioeconômico e humano. Os países em desenvolvimento apresentaram tendência de redução da mortalidade infantil em função de políticas sociais específicas para esse segmento materno-infantil, embora esse indicador ainda se mantenha em níveis elevados quando comparado ao dos países desenvolvidos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o índice máximo de mortalidade infantil considerável é 10 mortes para cada mil nascidos vivos (FUNDAÇÃO SEADE, 2012).

O Brasil obteve um desempenho significativo na redução da mortalidade na infância (DATASUS, 2017; INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2014). De acordo com dados divulgados pelo Datasus (2017), o país passou de 40,0 mortes em menores de 5 anos por mil nascidos vivos, em 1994, para 14,3 em 2015. Essa redução foi atingida por meio de políticas e programas de saúde instituídos no país nesse período (Tabela 4.1).

O Nordeste e a Bahia acompanharam a tendência de decréscimo da mortalidade na infância. Na Bahia a taxa foi de 60,3 mortes, em 1994, para 17,3 em 2015, em cada grupo de mil crianças menores de cinco anos nascidas vivas, evidenciando uma queda expressiva no decorrer de 20 anos. No Nordeste, a taxa passou de 55,5, em 1994, para 16,0 em 2015.

Em síntese, em relação à mortalidade na infância, a redução para o país, o Nordeste e a Bahia foi de 64,3%, 71,2% e 71,3%, respectivamente.





Tabela 4.1 – Taxa de mortalidade em menores de 5 anos por mil nascidos vivos

País / Região / UF	1994	1999	2000	2001	2005	2009	2013	2014	2015
Brasil	40,0	25,0	24,8	23,4	19,9	17,4	15,6	14,9	14,3
Nordeste	55,5	30,5	30,9	28,2	23,7	19,9	17,8	16,7	16,0
Bahia	60,3	26,9	30,9	28,6	24,9	21,6	19,2	18,8	17,3

Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados extraídos através do Datasus em 12/12/2017.

Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

As estatísticas apontam elevada ocorrência de mortalidade infantil, ou seja, no primeiro ano de vida, quando os riscos são mais frequentes, exigindo maiores cuidados com os bebês. Mas observa-se que a mortalidade de crianças recém-nascidas até completar um ano declinou de 33,9 mortes em mil nascidos vivos, em 1994, para 12,4, em 2015, no Brasil (Tabela 4.2). Essa queda está relacionada à atenção dedicada à gestante, ao parto e aos cuidados com a criança.

Entre as políticas, programas, ações e campanhas, distinguem-se a Política Nacional de Aleitamento Materno, o programa Rede Cegonha, o Programa Saúde da Família (PSF), a cobertura vacinal, a Semana Mundial de Amamentação, o Dia de Doação de Leite Materno e a criação da Rede Brasileira de Banco de Leite Humano. Tudo isso foi incrementado após a promulgação da Constituição de 1988, com o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1988).

De acordo com os dados do Datasus (2017), para os anos compreendidos entre 1994 e 2015, o Nordeste e a Bahia, embora partindo de um patamar mais elevado comparando-se com o Brasil no mesmo período, obtiveram uma redução significativa, com registro de 14,0 e 15,3 mortes de menores de 1 ano em mil nascidos vivos, respectivamente, em 2015. As variações, em pontos percentuais, do Nordeste (32,2 p.p.) e da Bahia (34,5 p. p.) superaram a do Brasil (21,5 p. p.).

Tabela 4.2 – Taxa de mortalidade infantil em menores de 1 ano por mil nascidos vivos

País Região UF	1994	1999	2000	2001	2005	2009	2013	2014	2015
Brasil	33,9	21,3	21,3	19,9	17,0	14,8	13,4	12,9	12,4
Nordeste	46,2	25,8	26,5	23,9	20,4	17,0	15,5	14,5	14,0
Bahia	49,8	23,0	26,6	24,4	21,7	18,6	17,0	16,4	15,3

Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.
Dados extraídos através do Datasus em 12/12/2017.
Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).
Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

Verifica-se também que afecções originárias no período perinatal (22 semanas completas de gestação até os sete dias plenos após o nascimento) contribuem para que a mortalidade infantil seja mais acentuada no primeiro ano de vida, sobretudo até o 28º dia após o nascimento, sendo a maior incidência dos óbitos registrados (Tabela 4.3). Nas estatísticas brasileiras constam como causas perinatais as mortes por prematuridade de bebês com baixo peso ao nascer e infecções neonatais (FRANÇA et al., 2017). Os fatores socioeconômicos contribuem para a mortalidade precoce de crianças, apontando-se o registro das maiores taxas de mortalidade nas regiões Norte e Nordeste do Brasil.

O sistema de saúde não atua com recursos financeiros e condições de infraestrutura médico-hospitalar homogêneos em todas as regiões brasileiras. Existe uma grande desigualdade no atendimento, sobretudo pela escassez do uso de novas tecnologias e equipamentos de geração recente nas maternidades e berçários em regiões carentes. Além disso, a insuficiência de recursos humanos, com equipes de paramédicos – enfermeiros e assistentes – acentua a mortalidade infantil.

Neste contexto, as informações do Datasus, entre 1996 e 2015, evidenciam que o índice de mortalidade atribuído às afecções originárias do período perinatal registrou, no Brasil, variações entre 52,4% e 61,2%, observando-se a mesma incidência no Nordeste, com taxas acima das nacionais em 2005 e 2015. No caso específico da Bahia, também há registro de incidência maior de mortalidade no período perinatal, embora num patamar mais baixo, em 1996, e mais alto, em 2005 e 2015, comparando-se com o Brasil (Tabela 4.3).

Em 2015, na Bahia, assim como no Nordeste e no Brasil, malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas ocuparam o segundo lugar no rol de causas de mortes de crianças menores de 1 ano de idade.





Tabela 4.3 – Mortalidade proporcional de menores de 1 ano por grupo de causas de maior incidência

Grupos de causas	Brasil			Nordeste			Bahia		
	1996	2005	2015	1996	2005	2015	1996	2005	2015
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11,8	7,6	4,3	15,9	10,2	5,0	15,8	9,2	5,4
Neoplasias (tumores)	0,2	0,3	0,4	0,1	0,3	0,4	0,2	0,2	0,4
Doenças do aparelho circulatório	0,5	0,9	0,9	0,3	0,8	1,0	0,2	0,2	1,1
Doenças do aparelho respiratório	9,3	6,7	4,7	7,1	7,3	4,6	7,9	6,8	4,2
Algumas afecções originadas no período perinatal	52,4	60,6	61,2	42,6	61,7	64,4	47,9	66,8	67,4
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	10,3	16,0	23,2	5,8	12,0	20,5	7,0	10,3	17,6
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	13,4	5,6	2,3	27,3	6,6	2,1	20,1	5,4	2,8
Causas externas de morbidade e mortalidade	2,0	2,3	3,0	0,8	1,1	1,9	0,9	1,0	1,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.
Dados extraídos através do Datasus em 12/12/2017.
Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

O Programa Nacional de Imunização (PNI), criado em 1973, integrando a Política Nacional de Saúde Pública, cujo objetivo é combater e controlar as doenças imunopreveníveis – sarampo, rubéola, difteria, tétano neonatal, coqueluche, meningite, rotavírus, entre outras –, e as campanhas desenvolvidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no combate e erradicação da varíola (1971) e da poliomielite (1989) surtiram um efeito positivo no controle e na disseminação dessas doenças no Brasil, contribuindo para a melhoria da saúde na infância.

As metas mais recentes do PNI contemplam a erradicação do sarampo e o controle de outras doenças já citadas. O calendário básico infantil oferece vacinas que previnem mais de 20 doenças. As coberturas vacinais nos últimos anos alcançaram a média de 95% para a maioria das vacinas do calendário infantil e em campanhas anuais de vacinação (ALMEIDA et al., 2015).

Atualmente, o calendário anual de vacinas para crianças menores de 5 anos inclui a imunização de combate à tuberculose (BCG); a vacina oral contra poliomielite (VOP); a pentavalente – em substituição à tetravalente –, com cobertura para difteria, tétano, coqueluche, meningite e hepatite B; e a tríplice viral (SRC), protegendo do sarampo, caxumba e rubéola. Essas vacinas são aplicadas em crianças a partir do nascimento até 5 anos, pelo SUS, nas redes ambulatoriais e em campanhas nacionais. Segundo o Ministério da Saúde, a partir de 2003, quando começaram os registros da vacina tetra/pentavalente, até 2012, a cobertura atingiu mais de 90% da população nessa faixa etária (BRASIL, 2013) (Tabela 4.4).



Tabela 4.4 – Proporção da cobertura vacinal de tríplice viral D1 e D2, tetra viral e penta

País / Região / UF	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Brasil	77,5	88,4	96,9	113,0	110,9	106,6	105,4	106,8	99,8	103,7	99,93	102,39	62,19	76,6	97,68	87,42
Nordeste	65,0	88,6	91,0	111,8	118,3	110,6	109,3	110,5	103,4	108,3	104,64	105,04	59,36	75,01	99,4	87,16
Bahia	76,3	104,8	88,4	107,8	132,7	118,0	114,5	108,2	102,1	108,1	102,97	100,29	51,96	74,68	96,74	83,84

Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Data de atualização dos dados: 26/10/2017.

Dados extraídos através do Datasus em 21/12/2017.

Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Os percentuais acima de 100% são justificados pelo deslocamento da população não residente para as sedes municipais em períodos de campanhas.

No caso específico de sarampo, de acordo com o Ministério da Saúde, a imunização teve um comportamento crescente, atingindo mais de 100% entre 2000 e 2001, o que acenou para a completa erradicação da doença (Tabela 4.5).

Tabela 4.5 – Proporção de crianças de até 1 ano vacinadas contra sarampo

País / Região / UF	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Brasil	71,4	86,9	80,4	108,6	95,3	99,3	105,4	103,9	96,0	4,1
Nordeste	76,5	81,4	73,3	101,2	89,2	97,9	105,9	104,5	100,5	8,2
Bahia	82,5	70,5	56,6	86,0	86,4	85,6	104,3	102,5	93,0	9,2

Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Data de atualização dos dados: 26/10/2017.

Dados extraídos através do Datasus em 13/12/2017.

Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Os percentuais acima de 100% são justificados pelo deslocamento da população não residente para as sedes municipais em períodos de campanhas.



Quadro 4 – Ações planejadas para atingir o objetivo 4

ATENÇÃO ESPECIAL DO GOVERNO ESTADUAL ÀS METAS DO ODM 4

Cerca de 35% do total de gastos com investimentos na área social foi direcionado a saúde e saneamento em 2014 (até outubro), por ação do governo da Bahia.

Os recursos aplicados pela Sesab entre 2003 e 2015 foram ascendentes durante o período, registrando, em 2003, o montante de R\$ 940 milhões; em 2008, R\$ 2,31 bilhões; em 2013, R\$ 3,96 bilhões; e até outubro de 2014, R\$ 3,53 bilhões.

O Programa Saúde da Família (PSF) registrou um investimento de R\$ 58,2 milhões entre 2004 e 2006, por incentivo estadual, ampliando os recursos, entre 2007 e 2014 (até outubro), para R\$ 332 milhões.

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) foi implantada em maternidades e hospitais, com unidades obstétricas incentivando o aleitamento materno. Em 2015, o estado possuía oito hospitais com essas unidades – dois em Salvador e os demais no interior do estado.

O Hospital Estadual da Criança, inaugurado em 2010, em Feira de Santana, dispõe de unidades de terapia intensiva (UTI), pediátricas e neonatais, além de realizar procedimentos de média e alta complexidade, atendendo às demandas territoriais e estaduais.

O Sistema Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional foi criado em 2011, sendo que, entre 2011 e 2013, foram realizadas 52 capacitações, em 356 municípios. O Primeiro Encontro Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional realizou-se em 2014.

O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) registrou, de 2012 a 2014, a adesão de 259 municípios, beneficiando 15.178 agricultores familiares e atendendo 3.637 entidades da rede socioassistencial, com a aquisição de 5,2 milhões de toneladas de alimentos.

O Programa de Aquisição de Alimentos – Modalidade Leite (PAA-Leite) beneficiou, entre 2007 e 2014, 4 mil agricultores e 120 mil crianças por ano, com aquisição e distribuição de 125 milhões de litros de leite.

No ano 2000, foi registrado um gasto de R\$ 3 milhões pelo governo do estado com procedimentos de alta complexidade, sendo que o valor alcançou R\$ 24,1 milhões em 2012.

A experiência do programa de alimentação escolar e a cadeia de segurança alimentar foram apresentadas pelo governo da Bahia para 23 ministros da África e América Latina, no Fórum Global de Nutrição Infantil 2013, em Costa do Sauipe.

O encontro estadual Fortalecendo a Política Municipal pela Primeira Infância foi realizado em 2013, através da parceria entre o governo do estado e a Unicef, para elaborar a política municipal pela primeira infância.

ATENÇÃO ESPECIAL DO GOVERNO FEDERAL ÀS METAS DO ODM 4

As unidades básicas de saúde (UBS) na Bahia foram requalificadas com investimento federal. A ação promoveu a ampliação de 941 unidades, reforma de 1.129 e construção de 908, entre 2009 e 2014.

Foram beneficiadas 36.957 gestantes, através de ações educativas relativas à gestação e ao pós-parto, além do atendimento pré-natal, exames preconizados pelo Ministério da Saúde.

Do total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família do governo federal (13.936.791), em 2015, cerca de 12,89 % (1.797.610) eram da Bahia. Em 2005, esse percentual correspondia a 12,26%, totalizando 1.067.291 famílias no estado. Os beneficiários desse programa federal de transferência direta de renda assumem compromissos na saúde, educação e assistência social.

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), oficialmente implantado em 1991, e o Programa Saúde da Família (PSF), em 1994, formaram, em 2006, a Estratégia Saúde da Família (ESF), consolidando-se como Política Nacional de Atenção Básica em 2011.

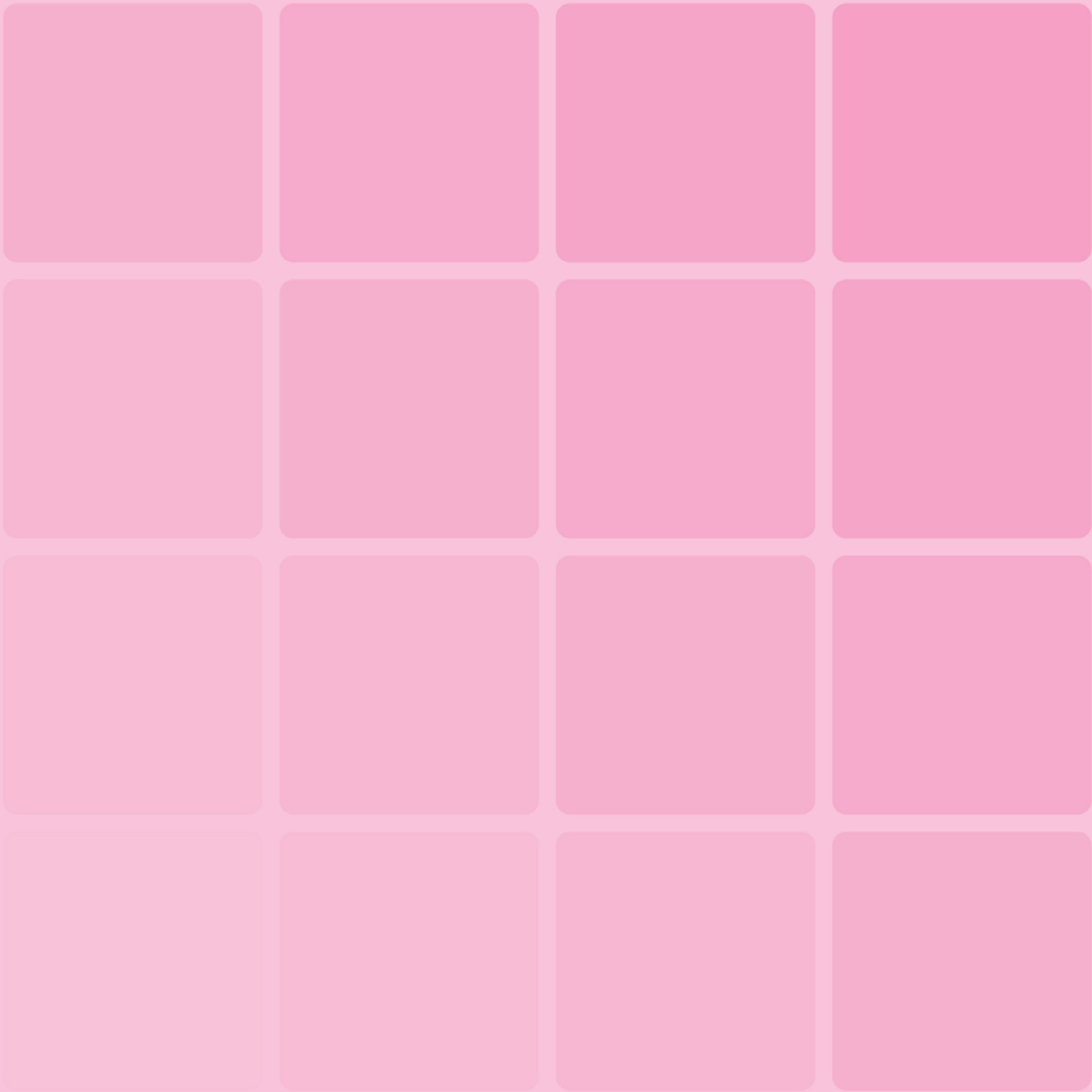
O Programa Brasil Carinhoso repassou recursos aos municípios, beneficiando crianças de 0 a 4 anos de famílias receptoras do Bolsa Família e matriculadas em creches públicas ou conveniadas com o poder público.

O II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (II PNPM) teve sua implantação iniciada em 2008, fortalecendo, entre outras, as ações de saúde.

O Programa Rede Cegonha foi lançado em 2011, com investimentos federais, objetivando reduzir as mortes materno-infantis, por meio de assistência à mulher durante o pré-natal, parto e puerpério, e à criança até 2 anos de idade.

Fonte: Bahia (2014).





5



OBJETIVO 5: MELHORAR A SAÚDE MATERNA

**ODM 5 META A – REDUZIR EM TRÊS QUARTOS, ENTRE 1990
E 2015, A TAXA DE MORTALIDADE MATERNA**

**ODM 5 META B – UNIVERSALIZAR O ACESSO À SAÚDE
SEXUAL E REPRODUTIVA ATÉ 2015**



Dentre os oito objetivos destacados para alavancar o desenvolvimento sustentável dos estados-membros das Nações Unidas, contidos na Declaração do Milênio, documento reconhecido pelos países signatários no ano de 2000, o quinto (ODM 5) – melhorar a saúde materna – busca a melhoria e a proteção à saúde de milhões de mulheres e suas proles ao redor do mundo.

Para o alcance do citado objetivo, duas metas principais foram estabelecidas: uma delas era a de, entre 1990 e 2015, reduzir em três quartos a razão de mortalidade materna; e a outra era a de, até 2015, propiciar cobertura universal voltada à saúde sexual e reprodutiva. Além disso, de forma complementar, o Brasil adotou uma meta extra: a de deter, até 2015, o crescimento da mortalidade por neoplasia maligna da mama e do colo do útero, invertendo suas tendências.

Entre os indicadores de saúde utilizados para acompanhamento do ODM 5, encontram-se aqueles relacionados a óbitos maternos, número de consultas pré-natal, proporção de partos realizados em hospitais, proporção de partos cesáreos, taxa de fecundidade entre adolescentes, taxa de mortalidade por neoplasia maligna da mama e do colo de útero. Nesse contexto, destacam-se os dados divulgados pelo Departamento de Informática do SUS (Datasus), órgão ligado ao Ministério da Saúde.

A morte de mulheres por conta de complicações associadas ao ciclo da gravidez é considerada um problema de saúde pública na maior parte dos países. Entendida como o óbito feminino ocorrido até 42 dias após a gestação, por causas ligadas à gravidez, ao parto ou ao puerpério¹, a morte materna também se constitui num desafio às autoridades brasileiras. Em certa medida, os óbitos registrados em mulheres na idade fértil estão relacionados com a falta de acompanhamento adequado durante o período da gestação, parto e puerpério, realidade que põe em risco não somente a vida da mãe como também a da criança.

A dimensão dos registros de morte materna em um determinado país ou região reflete em muito a qualidade de vida da população e os cuidados com assistência voltada à saúde do público feminino. No entanto, fatores como idade, raça, escolaridade e padrão socioeconômico também ajudam a delinear o perfil epidemiológico da mortalidade materna. Estas últimas variáveis, por sinal, costumam ser apontadas, por vários estudos da área da saúde, como causas que afetam principalmente os segmentos sociais mais vulneráveis, potencializando o risco de complicações durante a gestação e o puerpério desse referido grupo.

1 Puerpério, também denominado pós-parto, diz respeito ao período necessário de recomposição do organismo feminino ao estado anterior à gravidez, podendo durar, em média, até seis semanas.





A mortalidade materna ainda apresenta elevada incidência nos países em desenvolvimento. Além do mais, pode-se observar que no grupo mais vulnerável se encontram as mulheres de classe econômica mais baixa, sendo as mais jovens (na faixa etária de 15 a 19 anos) e aquelas acima de 35 anos, sobretudo as de cor preta e parda, as mais suscetíveis. O recorte de raça, por exemplo, ajuda a traçar com relativa fidedignidade as diferenças ainda persistentes entre mulheres brancas e negras quanto à cobertura pela estrutura de saúde em âmbito estadual, regional e nacional, considerando-se que a universalização do acesso ao sistema de saúde ainda não atinge plenamente os usuários.

O indicador mais apropriado para o acompanhamento da primeira meta do ODM 5 é a razão de mortalidade materna (RMM), a qual considera a mortalidade de mulheres durante a gravidez, o parto e o puerpério. Essa razão é estabelecida em relação ao número de nascidos vivos da região, montante que, para efeito de cálculos, serve como uma aproximação do número de mulheres grávidas.

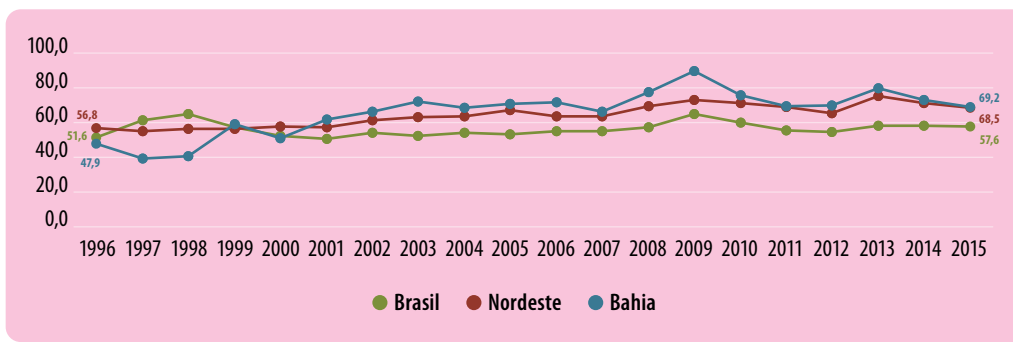
Segundo dados divulgados pelo Datasus, entre 1996 e 2015, conforme se pode ver pelo Gráfico 5.1, não houve qualquer tendência de queda do supracitado indicador no Brasil, no Nordeste e na Bahia. Ao final da série, na verdade, tais indicadores se revelaram ainda maiores – principalmente na Bahia, cuja razão de óbitos maternos saltou de 47,9 para 69,2 mortes maternas por 100 mil nascidos vivos, um aumento de 44,4% no intervalo. Dessa forma, não há que se falar em redução da mortalidade materna, quiçá na magnitude pretendida. Uma frustração, portanto, para as pretensões encerradas na primeira meta do ODM 5.

Na Bahia, em 2015, foram registrados 143 óbitos maternos – representando, à época, 8,2% e 24,7% dos casos no Brasil e no Nordeste, respectivamente. Em termos de taxa, desde 2001, no confronto ano a ano, a mortalidade materna em terras baianas se mostrou superior à do país e à da região nordestina – com momentos de maior ou menor distância. O pico da taxa no estado se deu em 2009, com 89,6 mortes maternas por 100 mil nascidos vivos, resultante de 195 óbitos.

O insucesso quanto ao cumprimento da primeira meta pode, pelo menos, ser suavizado, já que, mais recentemente, os quantitativos próprios da mortalidade materna podem estar repercutindo os esforços voltados para a melhoria da qualidade da informação. A partir de 2009, por exemplo, o sistema de notificações se tornou mais eficiente, principalmente

devido às mudanças implementadas através da Portaria nº 1.119, editada pelo Ministério da Saúde em 5 de junho de 2008 (BRASIL, 2008), regulamentando a vigilância de óbitos maternos no âmbito do SUS, em parceria com os estados, o Distrito Federal e os municípios – incluindo-se, assim, entre as ações previstas no Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, de 2004 (BRASIL, 2004).

Gráfico 5.1 – Razão de mortalidade materna (número de óbitos por 100 mil nascidos vivos) – Brasil, Nordeste e Bahia – 1996-2015



Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados extraídos através do Datasus em 10/10/2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

As mortes maternas podem ser distribuídas em três grupos de causas: obstétricas diretas, obstétricas indiretas e indeterminadas². O primeiro bloco encerra as causas decorrentes de complicações surgidas durante a gravidez, o parto ou o puerpério, por conta de intervenções, omissões, tratamento incorreto ou um conjunto de eventos associados a qualquer um desses fatores. O segundo se refere ao grupamento das causas associadas às doenças adquiridas antes da gestação ou que se intensificaram durante esse período, não sendo provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez.

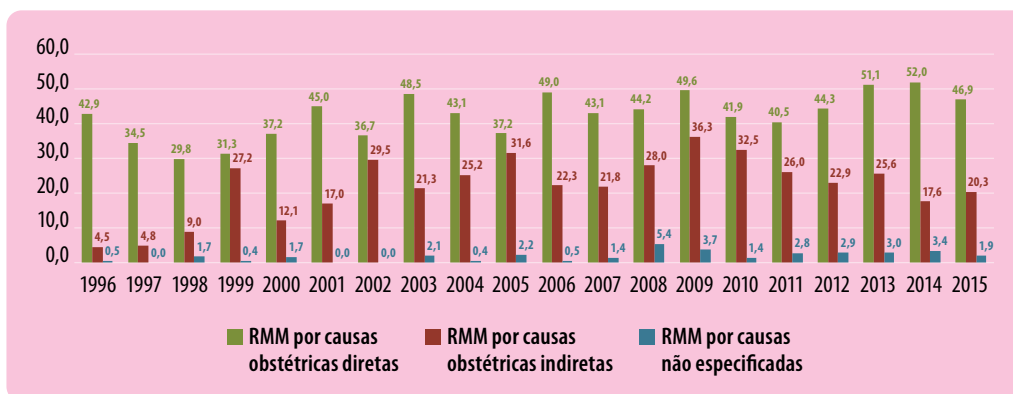
2 As mortes maternas por causas indeterminadas se referem àquelas não especificadas como diretas ou indiretas, decorrentes da existência de imprecisões quanto à causa na declaração de óbito.





Historicamente, na Bahia, o volume de causas obstétricas diretas vem superando o de indiretas na mortalidade materna. Em 2015, por exemplo, a participação relativa das causas obstétricas diretas chegou a 67,8%, enquanto a de causas indiretas ficou em 29,4%³. No entanto, em termos de incidência, como se pode perceber pelo Gráfico 5.2, o óbito materno por causas obstétricas indiretas foi se agigantando com o tempo. Assim, a elevação da RMM no estado repercutiu, em maior medida, o aumento da mortalidade materna por causas obstétricas indiretas, cuja taxa aumentou 347,7% de 1996 a 2015, ao passar de 4,5 para 20,3 mortes por 100 mil nascidos vivos. A taxa relacionada a causas obstétricas diretas, por sua vez, cresceu apenas 9,5% nesses quase 20 anos, saindo de 42,9 para 46,9 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos.

Gráfico 5.2 – Razão de mortalidade materna (número de óbitos por 100 mil nascidos vivos) segundo grupos de causa – Bahia – 1996-2015



Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados extraídos através do Datasus em 10/10/2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

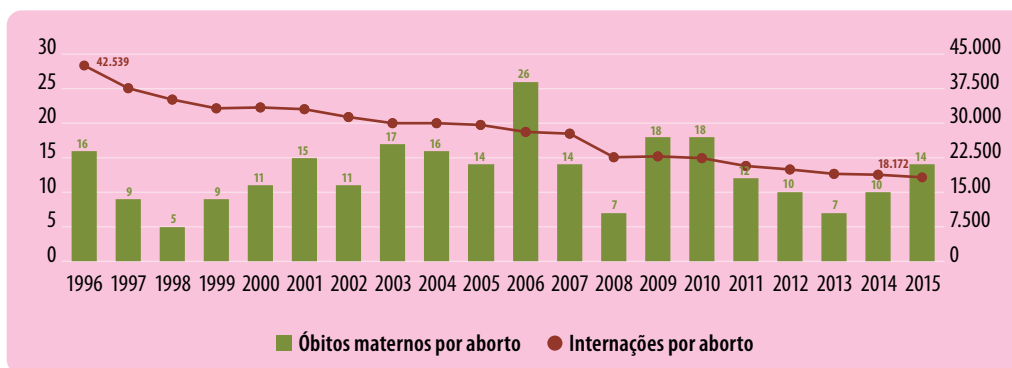
A morte materna por conta de gravidez terminada em aborto desperta muita preocupação no meio social, principalmente em virtude de procedimentos clandestinos. Classificada como causa obstétrica direta, o aborto tem no planejamento familiar um meio adequado

3 A proporção de causas não especificadas, portanto, foi de 2,8% no referido ano no estado.

de contenção. Em terras baianas, no ano de 2015, o aborto foi a quarta causa básica de mortes maternas, totalizando 14 ocorrências – equivalente, portanto, a 9,8% dos óbitos maternos no estado à época.

Naquele ano, a Bahia respondeu por 11,6% e 36,8% dos óbitos resultantes de aborto no país e na região nordestina, respectivamente. De 1996 a 2015 (vide Gráfico 5.3), lamentavelmente, não se constatou qualquer tendência de queda no número de óbitos causados por aborto. Entretanto, vale ressaltar que o total de internações por essa motivação no SUS vem caindo de forma quase ininterrupta ano a ano, passando de mais de 40 mil para menos de 20 mil no período considerado.

Gráfico 5.3 – Número de óbitos maternos por aborto e de internações por aborto – Bahia – 1996-2015



Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados extraídos através do Datasus em 10/10/2017.

Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Os partos assistidos em hospitais, pela possibilidade de uma atenção qualificada mais ampla, constituem-se, como se pode deduzir, num fator relevante na redução de óbitos maternos e de recém-nascidos, diminuindo também o número de sequelas após o nascimento. Assim, um indicador complementar ao monitoramento da primeira meta do ODM





5 é a proporção de partos realizados por pessoal de saúde qualificado, tratado aqui pela proporção de partos hospitalares⁴. O número de nascidos vivos serviu como substituto próximo para o número de partos⁵.

Na Bahia, em 2015, foram registrados 206.655 partos, dos quais 96,3% ocorreram em hospitais (Gráfico 5.4)⁶. Apesar de elevada, a proporção situa-se abaixo dos percentuais brasileiro (98,4%) e nordestino (98,0%), sinalizando margem para ampliação. Em relação ao ano de 2000, quando havia sido de 90,1%, houve um crescimento de 6,2 pontos percentuais⁷ – variação, portanto, superior àquelas ocorridas no Brasil (1,8 ponto percentual) e no Nordeste (4,7 pontos percentuais).

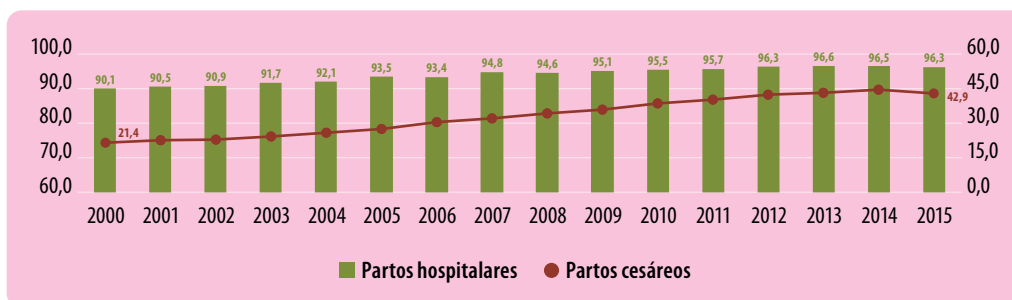
O aumento de partos nos hospitais ajudou a reduzir consideravelmente os realizados em domicílios acompanhados por parteiras, passando de 2,5% a 0,5% no referido período – o que denota a melhoria no acesso à rede de saúde, incluindo-se a assistência ao pré-natal e ao parto. O incentivo ao acompanhamento da gravidez através de pré-natal foi uma das causas que ampliaram o acesso e direcionaram a opção das gestantes pelos partos em redes hospitalares, provavelmente estimuladas e encaminhadas pelas equipes responsáveis pelos cuidados pré-natais.

Nos últimos anos, a parcela de partos cesáreos em território baiano tem se mostrado muito acima do limite máximo sugerido pela OMS, de 15%, realidade observada, também, nas demais unidades da Federação. A intervenção cesárea deveria ser a alternativa para casos específicos, já que eleva o risco tanto para as mulheres que poderiam ter um parto normal quanto para as crianças. O parto normal, por sua vez, constitui-se na opção relativamente mais segura para a mãe e o bebê. Com esse entendimento, o parto cesáreo se caracteriza como entrave à redução da mortalidade materna.

- 4 Além de hospitais, os locais de registro do parto podem ser: outro estabelecimento de saúde; domicílio; aldeia indígena; e outro.
- 5 Para efeito de cálculo, o indicador considera a relação entre o número de nascidos vivos de parto em hospital e o total de nascidos vivos, excluindo as ocorrências sem informação sobre o local do parto.
- 6 A porção de partos em outro estabelecimento de saúde foi de 3,1% naquele mesmo ano na Bahia.
- 7 Mesmo com informação disponível desde 1994, o ano de 2000, ao evidenciar redução das subnotificações, por conta de uma melhora na coleta das informações, foi escolhido como corte para a referida análise.

Na Bahia, o cenário desperta certa preocupação, pois o percentual de cesarianas duplicou entre os anos 2000 e 2015, ao passar de 21,4% para 42,9%, respectivamente⁸. Nesse intervalo, como se pode ver pelo Gráfico 5.4, a tendência se mostrou progressiva, com aumento ano a ano, exceto no último – quando ficou abaixo do percentual de 2013 (43,1%). O ano de 2014 registrou a maior porcentagem (44,5%). Mesmo elevada e crescente, a proporção de partos cesáreos no estado se manteve abaixo das registradas no país e na região nordestina no período.

Gráfico 5.4 – Proporção de nascidos vivos de partos hospitalares e de partos cesáreos – Bahia – 2000-2015



Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados extraídos através do Datasus em 28/6/2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

De forma geral, alguns programas governamentais contribuíram para evitar um maior crescimento da mortalidade materna e infantil, destacando-se o Rede Cegonha, lançado em março de 2011, pelo Ministério da Saúde, que ampliou a rede de assistência às gestantes e aos bebês, instituindo ações qualificadas no pré-natal, parto, resguardo e desenvolvimento da criança até dois anos.

8 Percentual calculado sobre o número de partos, hospitalares ou não, com informação sobre tipo de parto.





O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), instituído pelo Ministério da Saúde em 2011, como parte da reforma de saúde validada pela Constituição de 1988, também teve importância. Esse programa foi ampliado e lançado como Programa de Saúde da Família (PSF), instituindo a política nacional de atenção básica, tendo sido fortalecido e consolidado pelos governos que se seguiram através da estruturação de unidades básicas de saúde (UBS). Esse modelo promoveu a universalização do sistema de saúde através da atenção básica, porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde no país e nas unidades federativas.

O Programa Bolsa Família, cujo cadastro é abrangente, com um número significativo de beneficiários, também merece destaque, pois endossa a assistência à mãe e à criança com a adoção de medidas preventivas para a obtenção do benefício, através da realização do número mínimo de consultas pré-natal estabelecidas, além de vacinas protetivas à saúde da gestante e do recém-nascido.

O acesso à saúde sexual e reprodutiva, que deve ser universalizado, conforme o ODM 5, pode ser monitorado por uma gama de indicadores, como a cobertura da atenção pré-natal. O percentual de nascidos vivos com quatro ou mais exames de pré-natal durante a gravidez foi a proxy escolhida para a análise. Além das evidências de que a ampliação do acompanhamento pré-natal, ao ajudar a identificar possíveis situações de risco para o feto e para a mãe, influencia diretamente o número de nascidos vivos, a escolha desse indicador se justifica pelo fato de a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendar um mínimo de quatro consultas para um pré-natal adequado⁹ e também pelo modo de agrupamento das informações no Datasus¹⁰.

9 No Brasil, por outro lado, o Ministério da Saúde define, de maneira a garantir o bem-estar de mães e recém-nascidos, pelo menos, seis consultas de pré-natal.

10 O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) trabalha com as seguintes categorias: nenhuma consulta; de uma a três; de quatro a seis; sete ou mais consultas; e ignorado.

Na Bahia, como se percebe no Gráfico 5.5, o percentual de gestantes que fizeram quatro ou mais exames de pré-natal vem crescendo com o tempo, mas ainda não se difundiu completamente¹¹. De 2001 a 2015, essa proporção passou de 69,7% para 87,0% – um avanço de 17,3 pontos percentuais¹². O Brasil e o Nordeste também avançaram no período: 7,5 pontos percentuais (de 83,9% para 91,4%) e 13,0 pontos percentuais (de 76,0% para 89,0%), respectivamente¹³. Mesmo evoluindo comparativamente mais, a Bahia exibe ainda hoje um percentual inferior ao apresentado pelo país e pela região nordestina – constatação que não pode ser desacoplada das desigualdades regionais e de outros fatores, como renda, escolaridade e oferta de assistência pré-natal na rede pública de saúde.

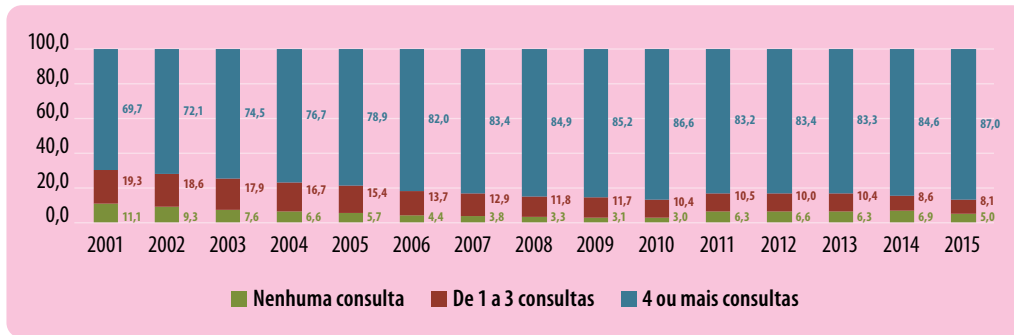
Importante salientar que o percentual de gestantes baianas que não se submeteram a sequer uma consulta de pré-natal tem decrescido, saindo de 11,1%, em 2001, para 5,0% em 2015, um recuo de 6,1 pontos percentuais. Dessa forma, tende a se tornar ínfima a parcela de mães sem qualquer orientação quanto aos cuidados pré-natais durante a gravidez na Bahia. O mesmo comportamento pode ser testemunhado nas esferas brasileira e nordestina, mas com quedas menos representativas – até porque tais percentuais se encontravam inicialmente em patamares inferiores. A porção de gestantes que fizeram de uma a três consultas também apresentou diminuição no estado, reforçando a percepção de ampliação dos cuidados pré-natais durante a gravidez para além do número recomendado de consultas.

- 11 A exclusão na análise de anos anteriores a 2001 se deveu ao elevado percentual de casos sem informação quanto ao número de consultas e à inexistência, à época, dentro do Sinasc, da classe de quatro a seis consultas.
- 12 Em 2011, por conta de mudanças na forma de coleta do Sinasc, ocorreu um aumento das notificações de nascidos vivos, o que ajuda a explicar a interrupção da tendência crescente naquele momento.
- 13 As ocorrências sem informação sobre o número de consultas de pré-natal realizadas (categoria ignorado) foram devidamente excluídas dos cálculos, ou seja, o denominador deste indicador inclui somente os nascidos vivos com número conhecido de consultas.





Gráfico 5.5 – Percentual de nascidos vivos segundo número de consultas de pré-natal – Bahia – 2001-2015



Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados extraídos através do Datasus em 28/6/2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

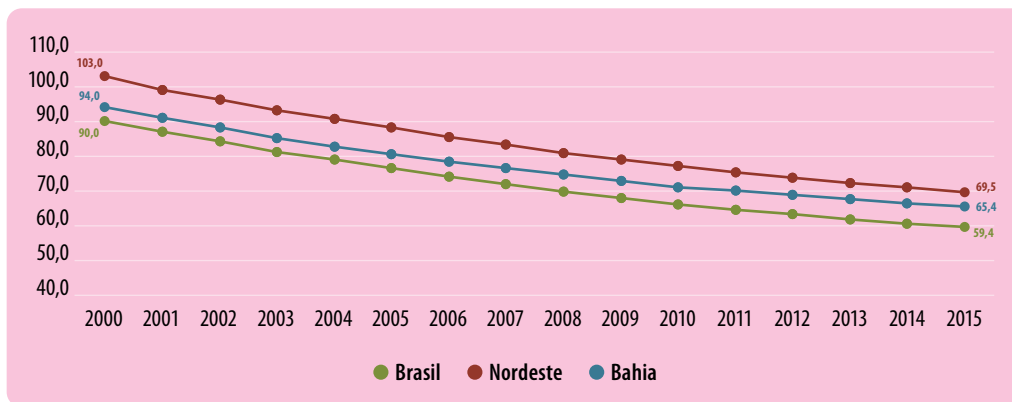
A gravidez na adolescência também pode servir para avaliar a cobertura voltada à saúde sexual e reprodutiva, já que sua redução pode ser associada à melhoria do nível de instrução sexual, ao aumento da disponibilidade e uso de métodos contraceptivos e à ampliação do acesso ao sistema de saúde – que, juntos, favorecem o planejamento familiar. No caso, a taxa de fecundidade entre as adolescentes – correspondente ao número médio de filhos nascidos vivos de mães residentes de 15 a 19 anos na população feminina residente desta mesma faixa etária no ano considerado – seria um indicador apropriado.

Considerando-se o padrão de fertilidade por faixa etária de mulheres em idade reprodutiva (15 a 49 anos), segundo dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016), ainda hoje se identifica um nível elevado de fecundidade entre as mulheres na faixa de 15 a 19 anos¹⁴. No entanto, como se pode acompanhar pelo Gráfico 5.6, a fecundidade entre as mulheres nessa faixa etária vem exibindo redução ao longo do tempo na Bahia – padrão comportamental observado também no país e na região nordestina.

14 O padrão de fecundidade no país se apresenta mais alto entre as mulheres de 20 a 24 anos e as de 25 a 29 anos.

Historicamente, o indicador para o estado se encontra acima da taxa nacional e abaixo da regional, apesar de se distanciar da primeira e se aproximar da segunda ao término do período analisado. Na Bahia, de 2000 a 2015, a referida taxa específica de fecundidade passou de 94,0 para 65,4 filhos para cada grupo de mil mulheres de 15 a 19 anos, um recuo de 28,6%. As quedas para o Brasil e o Nordeste, entretanto, foram mais acentuadas nesse intervalo: 30,6% (de 90,0 para 59,4) e 33,5% (de 103,0 para 69,5), respectivamente.

Gráfico 5.6 – Taxa específica de fecundidade do grupo etário de 15 a 19 anos por mil mulheres dessa faixa etária – Bahia – 2000-2015



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2016).
Nota: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Em 2015, entre as mulheres residentes em território baiano, na faixa etária de 30 a 69 anos, segundo dados do Ministério da Saúde, 26,1% das motivações de mortes estavam associadas a neoplasias – segundo maior grupo de causa de mortalidade feminina no estado naquele ano¹⁵. Dos óbitos relacionados a tumores, os decorrentes de neoplasias da mama (20,8%) e do colo do útero (8,7%) foram os de maior magnitude entre as mulheres de 30 a 69 anos em 2015.

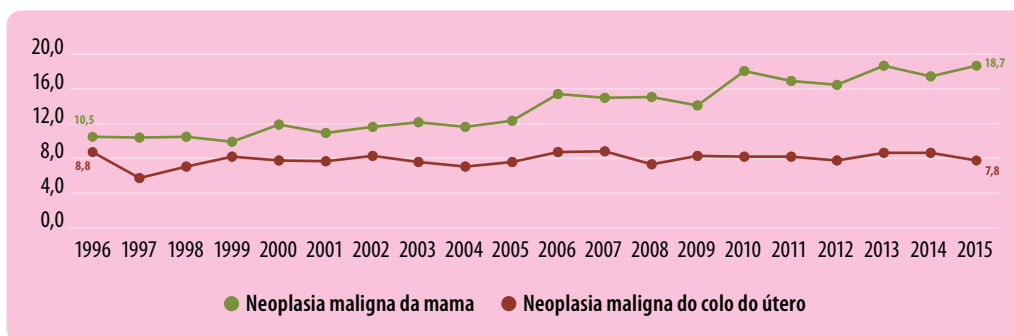
15 À frente, entre os grupos de causas, encontrava-se aquele delimitado por doenças do aparelho respiratório (29,4%).





Quanto ao cumprimento da meta adicional do ODM 5, as constatações não foram nada animadoras, mesmo considerando o aperfeiçoamento na qualidade da informação e os esforços para ampliar a descoberta precoce de neoplasias malignas. A taxa de mortalidade por neoplasia do colo de útero, por exemplo, mesmo com uma redução de 11,2% de 1996 a 2015, quando passou de 8,8 para 7,8 óbitos por 100 mil mulheres com idade entre 30 e 69 anos, não assumiu qualquer reversão de tendência, mantendo uma trajetória relativamente estável no referido intervalo (Gráfico 5.7). Situação ainda mais desfavorável pode ser observada em relação à mortalidade por neoplasia da mama, cuja taxa exibiu um comportamento marcadamente crescente no período analisado, passando de 10,5, em 1996, para 18,7 em 2015, um aumento de 77,9%.

Gráfico 5.7 – Taxa de mortalidade específica por neoplasias malignas da mama e do colo do útero ajustada para a faixa etária de 30 a 69 anos (por 100 mil) – Bahia – 1996-2015



Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados extraídos através do Datasus em 9/6/2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Em relação ao preconizado como escopo do ODM 5, com um olhar voltado estritamente para as metas estabelecidas, a Bahia, pelo visto, ainda não tem muito o que comemorar. No que diz respeito à mortalidade materna, cerne da primeira meta, por exemplo, os desafios simplesmente aumentaram, já que o estado não atingiu o alvo e ainda se distanciou dele ao final de 2015. No contexto da segunda meta, ao menos os resultados se mostraram mais reconfortantes: houve ampliação dos cuidados pré-natais durante a gravidez e diminuição

da taxa de fecundidade entre as adolescentes. E quanto ao cumprimento da última meta, há ainda muito a ser feito, pois a mortalidade por neoplasia maligna da mama cresceu e a do colo do útero não manifestou qualquer tendência de recuo no período analisado.

Quadro 5 – Governo estadual amplia atenção à saúde da mulher

ATENÇÃO ESPECIAL DO GOVERNO ESTADUAL ÀS METAS DO ODM 5

O Programa Saúde da Família (PSF) registrou um investimento de R\$ 58,2 milhões, entre 2004 e 2006, por incentivo estadual, ampliando os recursos entre 2007 e 2014 (até outubro) para R\$ 332 milhões.

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) foi implantada em maternidades e hospitais, com unidades obstétricas incentivando o aleitamento materno. Segundo o programa, respeitam-se também outros critérios, como o cuidado humanizado à mulher no pré-parto, parto e pós-parto. Em 2015, o estado possuía oito hospitais com essa iniciativa – dois em Salvador e os demais no interior do estado.

A estratégia de rastreamento do câncer de mama em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos foi criada em 2011, por ação da Sesab. Em 17 regiões de saúde, em 280 municípios do estado, o programa promoveu exames de mamografia, ultrassonografia, punção e biópsia e consulta com mastologista. Entre outubro de 2011 e setembro de 2014, 227.097 mamografias foram realizadas.

A Rede Cegonha, programa do Ministério da Saúde, adotada pelo estado em 2011, promove a articulação da rede básica de atendimento e o encaminhamento da mulher ao pré-natal, parto, puerpério, além da assistência à criança durante os dois primeiros anos de vida, com o objetivo de reduzir a mortalidade materna e infantil.

O Sistema Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional foi criado em 2011, sendo que, entre 2011 e 2013, foram realizadas 52 capacitações, em 356 municípios. Em 2014, ocorreu o Primeiro Encontro Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional.





O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) registrou, de 2012 a 2014, a adesão de 259 municípios, beneficiando 15.178 agricultores familiares e atendendo 3.637 entidades da rede socioassistencial com a aquisição de 5,2 milhões de toneladas de alimentos.

Serviços de atenção à saúde de adolescentes grávidas foram implantados e tiveram ênfase na prevenção da segunda gestação.

A licença maternidade das servidoras públicas estaduais foi ampliada, através da Lei Nº12. 214/2011, para 180 dias.

ATENÇÃO ESPECIAL DO GOVERNO FEDERAL ÀS METAS DO ODM 5

As unidades básicas de saúde (UBS) da Bahia foram requalificadas através de investimento federal. Foram ampliadas 941 unidades, realizadas reformas em 1.129 unidades e construídas outras 908, entre 2009 e 2014.

Foram beneficiadas 36.957 gestantes através de ações educativas relativas à gestação e ao pós-parto, além do atendimento pré-natal, exames preconizados pelo Ministério da Saúde.

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), oficialmente implantado em 1991, e o Programa Saúde da Família (PSF), em 1994, passaram a formar, em 2006, a Estratégia Saúde da Família (ESF), consolidando-se como Política Nacional de Atenção Básica em 2011.

O II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (II PNPM) foi implantado em 2008, fortalecendo as ações de saúde.

O Programa Rede Cegonha, lançado em 2011 com investimentos federais, objetiva reduzir as mortes materno-infantis, priorizando a assistência à mulher durante o pré-natal, parto e puerpério, e à criança até 2 anos.

A campanha da vacina HPV para meninas foi lançada em 2014 pelo governo federal como preventivo de câncer de colo de útero.

O Programa Nacional de Suplementação de Ferro, instituído em 2005 e reformulado em 2013, possui como público-alvo crianças de 6 a 24 meses, gestantes e puérperas. A estratégia funciona em parceria com as secretarias municipais de saúde.

O Programa Bolsa Família beneficiou 1.797.610 famílias na Bahia em 2015. Em 2005, esse número correspondia a 1.067.291 famílias. As gestantes e mulheres em idade fértil beneficiárias desse programa federal fazem acompanhamento da saúde.

Fonte: Bahia (2014).





6



OBJETIVO 6: COMBATER O HIV/AIDS, A MALÁRIA E OUTRAS DOENÇAS

**ODM 6 META A – ATÉ 2015, TER DETIDO A PROPAGAÇÃO DO HIV/
AIDS E COMEÇADO A INVERTER A TENDÊNCIA ATUAL**

**ODM 6 META B – ATÉ 2015, TER DETIDO A INCIDÊNCIA DA MALÁRIA E DE OUTRAS
DOENÇAS IMPORTANTES E COMEÇADO A INVERTER A TENDÊNCIA ATUAL**



Entre os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, propostos pelas Nações Unidas na Declaração do Milênio, no ano de 2000, o sexto (ODM 6) – combater o HIV, a malária e outras doenças – está estruturado, para acompanhamento em escala subnacional, em duas importantes metas: uma delas é a de, até 2015, combater a propagação do vírus HIV/aids e diminuir sua incidência; e a outra é a de, também até 2015, reduzir a incidência da malária e de outras doenças importantes (tuberculose, hanseníase e dengue, por exemplo)¹.

1 Há uma terceira meta, não considerada aqui por ser mais da alçada do poder público federal que estadual: a de universalizar o acesso ao tratamento de HIV/aids. No Brasil, o tratamento da referida doença segue uma política de acesso universal e gratuito via rede pública de saúde.

Há 35 anos, a síndrome da imunodeficiência adquirida (sida ou, em inglês, aids) rompia as fronteiras brasileiras. Causado pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV, em inglês), o primeiro caso diagnosticado de aids no Brasil ocorreu em São Paulo, em 1982 (BRASIL, 2014)². De lá para cá, apesar da recente tendência à estabilização da sua taxa de incidência, o número de registros aumentou significativamente no país³. Somente em 2015, com base em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), a aids havia se manifestado em pouco mais de 39 mil indivíduos – uma diferença considerável quanto ao início da década de 1990, com menos de 15 mil novas infecções anuais até 1992.

No território baiano, em 2015, 1.893 pessoas haviam sido diagnosticadas com aids – representando, à época, 4,8% e 21,8% das novas ocorrências no Brasil e no Nordeste, respectivamente. Naquele ano, a Bahia foi o estado nordestino com o maior número de casos novos, enquanto Sergipe, com 384 registros, o de menor montante. Entre os estados brasileiros, por sua vez, a Bahia havia registrado o oitavo maior total de novos detectados com a doença⁴.

Em termos de incidência, por outro lado, a Bahia apresentou, em 2015, a menor taxa da região e a segunda menor do país, com 12,5 casos novos de aids por 100 mil habitantes. Nesse quesito, Maranhão (21,4 por 100 mil habitantes) foi o estado nordestino com a maior taxa de incidência. No conjunto das unidades federativas, Acre (8,5 por 100 mil habitantes) e Rio Grande do Sul (34,7 por 100 mil habitantes) exibiram o menor e o maior coeficiente, respectivamente. A disseminação da doença em terras baianas, é bem verdade, sempre revelou taxas de incidência abaixo das do país no confronto ano a ano. No entanto, a distância já foi maior. Em relação aos números do Nordeste, os do estado também sempre se mostraram em vantagem, mas com a diferença sendo ampliada mais recentemente.

A taxa de incidência de aids na Bahia não evidenciou qualquer sinal de redução ao longo do tempo. Pelo contrário, sua tendência se revelou marcadamente crescente de 1990 até 2015, como se pode constatar pelo Gráfico 6.1. Uma frustração, portanto, para as pretensões

- 2 Importante esclarecer que estar com o HIV não é a mesma coisa que estar com aids, sendo esta a condição em que a doença já se manifestou. Há um período de latência entre a infecção pelo vírus e o aparecimento da doença.
- 3 A taxa de incidência se refere ao número de casos novos confirmados de determinada doença, por 100 mil habitantes, em certo espaço geográfico, no ano considerado, servindo como medida do risco de novas ocorrências dessa doença na população residente.
- 4 Os estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Minas Gerais, Santa Catarina, Paraná e Pará foram os que registraram maior número de casos novos no supracitado ano.

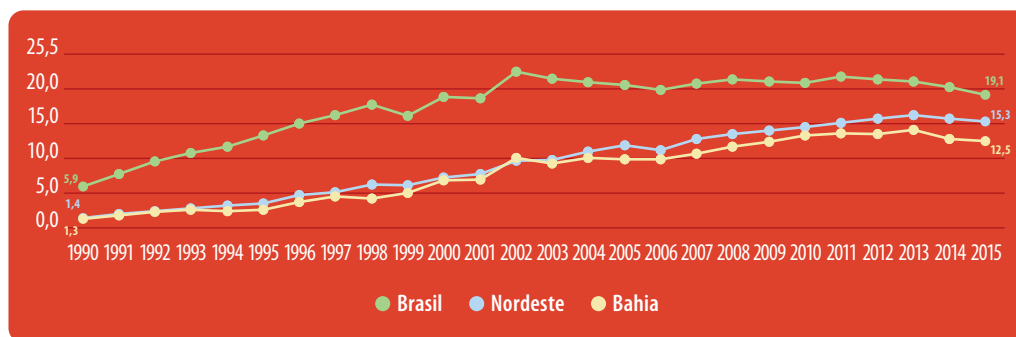




contidas no ODM 6. Também denominado taxa de detecção, o montante de novas infecções anuais por aids para cada 100 mil habitantes em território baiano passou de 1,3, em 1990, para 12,5 em 2015, um aumento de 861,5% no intervalo – com pico em 2013, de 14,1.

Apesar de não ter logrado êxito quanto ao desafio de reduzir a incidência de aids em seus limites territoriais, o insucesso quanto ao cumprimento da primeira meta não foi completo. Num contexto de maior acessibilidade a informações, meios de tratamento e assistência psicossocial por parte da população, que reduz as subnotificações, e de crescente ampliação da capacidade de diagnóstico e melhoramento da coleta dos dados, os últimos resultados permitem referendar, pelo menos, um freio na propagação da doença ultimamente na Bahia⁵ – com uma média de 13,3 casos novos por 100 mil habitantes de 2011 a 2015.

Gráfico 6.1 – Taxa de incidência de aids (por 100 mil habitantes) por ano de diagnóstico – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2015



Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados extraídos através do Datasus em 7/6/2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

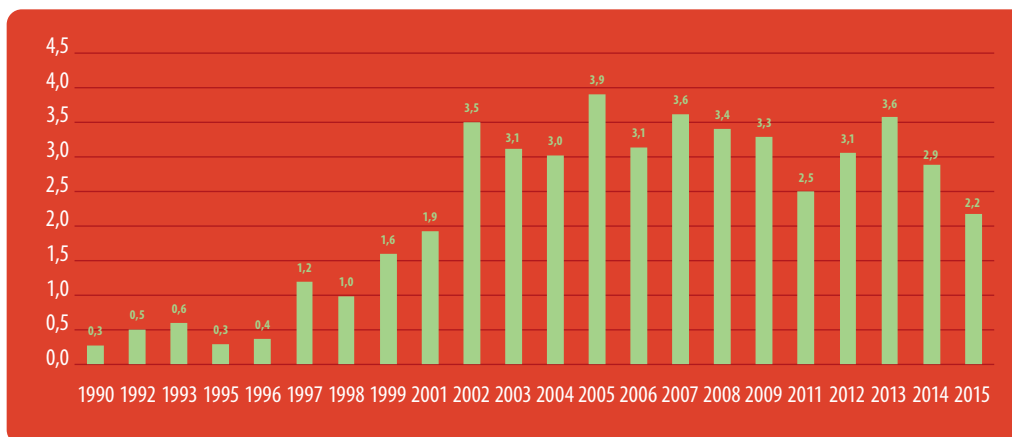
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas de população.

Os dados do Sinan, desde 2005, são complementados com os de outros sistemas de informação (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)).

5 Com a Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, o HIV e a aids passaram a integrar a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, devendo, desde então, ser imprescindivelmente notificados às autoridades de saúde quando de suas ocorrências (BRASIL, 2016).

Uma constatação favorável é que a taxa de detecção de aids em menores de cinco anos de idade – *proxy* para a transmissão vertical do HIV –, após comportamento desenfreado entre 1990 e meados dos anos 2000, parece ter se acomodado nos últimos dez anos na Bahia (Gráfico 6.2)⁶. Depois de alcançar seu maior nível em 2005 – 3,9 casos novos a cada 100 mil crianças menores de cinco anos –, o coeficiente de incidência recuou a um patamar inferior, com uma média de 3,1 casos entre 2006 e 2015. Nesse ínterim, a taxa exibiu uma queda de 43,6%, ao passar de 3,9 casos novos por 100 mil habitantes com menos de cinco anos, em 2005, para 2,2 em 2015.

Gráfico 6.2 – Taxa de incidência de aids (por 100 mil habitantes) em menores de cinco anos de idade por ano de diagnóstico – Bahia – 1990-2015



Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados extraídos através do Datasus em 7/6/2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD).

Os dados do Sinan, desde 2005, são complementados com os de outros sistemas de informação (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)).

As taxas foram calculadas apenas para os anos com disponibilidade de informações populacionais pela PNAD (não constam, assim, taxas para os anos de 1991, 1994, 2000 e 2010).

6 A lógica dessa *proxy* se deve ao fato de os casos diagnosticados de aids nessa faixa etária estarem, em sua maioria, relacionados à transmissão do vírus entre a mãe soropositiva e seu filho, o que pode ocorrer durante a gestação, o parto ou o aleitamento materno.



O relativo controle da taxa de detecção de aids em crianças com menos de cinco anos de idade na Bahia, de 2006 a 2015, denota algum sucesso das ações governamentais de prevenção da transmissão vertical da referida doença, como a ampliação do nível de cobertura da testagem anti-HIV durante o pré-natal e a melhoria da qualidade da assistência no pré-natal. Como se pode depreender, o diagnóstico e o monitoramento da infecção pelo HIV no início da gestação potencializam a contenção da infecção materna e, consequentemente, o estrangulamento da sua transmissão vertical.

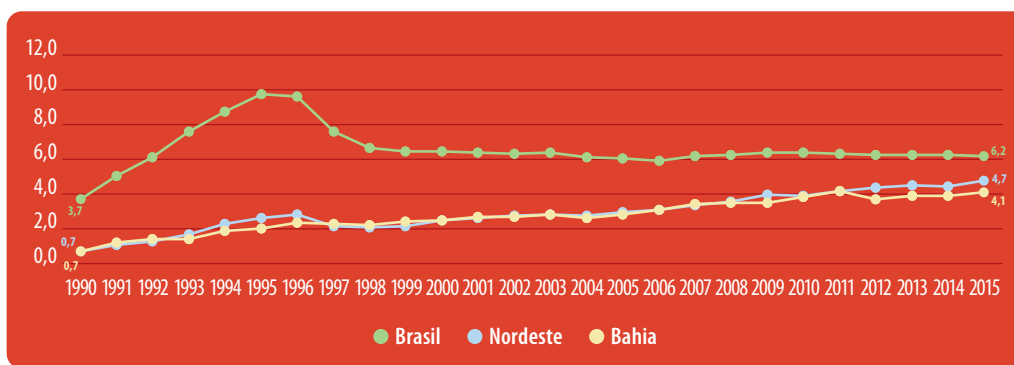
Em 2015, no Brasil, segundo o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) (DATASUS, 2017), do Ministério da Saúde, ocorreram 12.667 óbitos cuja causa básica foi a aids (CID-10: B20- B24)⁷. Na Bahia, no mencionado ano, foram computados 625 óbitos, o que equivale a 4,9% do total de registros do país. Em termos relativos, a mortalidade por aids na Bahia, retratada pelo número de óbitos por 100 mil habitantes, encontra-se, desde 1990, abaixo da média nacional – certamente, por conta da menor incidência da doença em território baiano. Por outro lado, como se pode ver pelo Gráfico 6.3, movimenta-se *pari passu* a do Nordeste.

Diferentemente do caminho percorrido pela taxa brasileira, as taxas de mortalidade específica por aids na Bahia e no Nordeste têm seguido trajetórias crescentes desde 1990 – favorecendo, cada vez mais, a aproximação destas com aquela. No Brasil, após a fase de crescimento, ocorrida até meados dos anos de 1990, a taxa de mortalidade específica por aids caiu e se estabilizou nos anos seguintes, assumindo uma média de 6,2 óbitos a cada 100 mil habitantes na última década. Em território baiano, nos últimos dez anos, por exemplo, o referido coeficiente aumentou 32,3%, passando de 3,1 óbitos por 100 mil habitantes, em 2006, para 4,1 óbitos em 2015. Em referência a 1990, a variação é bem maior, uma ampliação de 485,7%, já que a taxa havia sido de 0,7 à época no estado.

7 A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), estruturada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), tem o propósito de dispor em forma de códigos as diversas doenças conhecidas.

Um alento, ao menos, é que a taxa de mortalidade por aids na Bahia tem representado uma parcela cada vez menor da taxa de incidência com o passar do tempo, reduzindo-se a um terço desta nos últimos 25 anos – movimento próprio de aumento da sobrevivência dos acometidos por tal doença e que se encontra relacionado, em boa medida, com a ampliação da assistência e da acessibilidade a tratamentos e programas de controle mais eficazes.

Gráfico 6.3 – Taxa de mortalidade específica por aids (por 100 mil habitantes) por ano do óbito – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2015



Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados extraídos através do Datasus em 7/6/2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas de população.

As taxas de mortalidade foram calculadas com base nos óbitos informados ao SIM.

No Brasil, como se sabe, a ocorrência de malária (CID-10: B50-B53) está concentrada na região amazônica. Por lá, apesar do sucesso recente em mitigá-la, ainda se configura num problema de saúde pública. No país como um todo, de 1990 a 2012, o índice parasitário anual (IPA) de malária diminuiu de 3,8 para 1,2 caso por mil habitantes⁸. O desafio tem sido, entretanto, consolidar e sustentar sua trajetória de queda. Na Bahia, nos últimos anos, o IPA de malária não saiu do zero. Considerada residual no contexto baiano, tal enfermidade não foi, por isso, elencada para monitoramento entre os Objetivos de Desenvolvimento

8 O IPA de malária, dado pelo número de exames positivos por mil habitantes, é um indicador voltado a estimar o risco de ocorrência da doença em uma determinada região no ano considerado.





do Milênio no âmbito estadual. Dessa forma, além da busca pela redução da incidência de tuberculose, previamente delimitada no ODM 6, optou-se por incorporar como meta a atenuação das taxas de detecção da hanseníase e da dengue no estado.

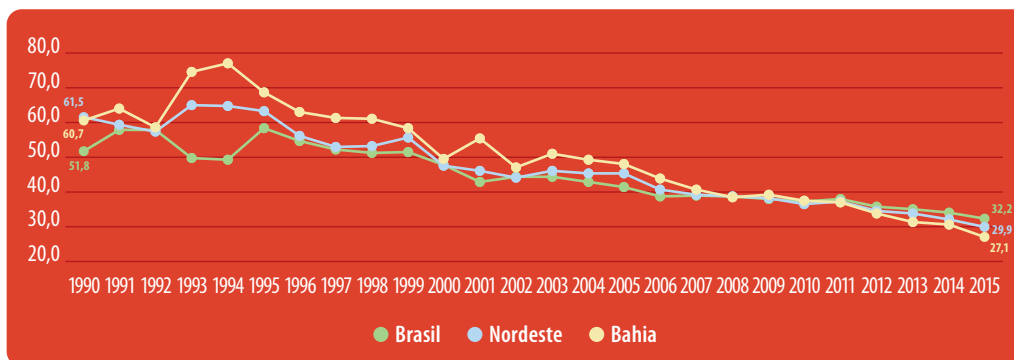
A tuberculose (CID-10: A15-A19) é outra doença que desafia a saúde pública no país. Mesmo com um número de ocorrências ainda significativo – 65.907 casos notificados somente em 2015, por exemplo –, a enfermidade tem sido combatida de forma eficiente por aqui⁹. O progresso em seu controle já era percebido antes mesmo de expirar o prazo para o cumprimento da meta de redução de sua incidência. De 1990 a 2015, como se pode observar pelo Gráfico 6.4, a taxa de detecção da tuberculose assumiu um comportamento decrescente na maior parte do tempo no Brasil, passando de 51,8 para 32,2 casos novos por 100 mil habitantes no intervalo considerado.

A tuberculose é uma mazela que também preocupa a sociedade baiana. Em 2015, com 4.114 ocorrências novas, o estado exibiu o quinto maior registro entre as unidades federativas – respondendo por 6,2% do total do país e 24,3% do montante da região nordestina¹⁰. No entanto, ao longo dos anos, a incidência de tuberculose na Bahia foi atenuada, passando de 60,7 casos novos por 100 mil habitantes, em 1990, para 27,1 em 2015, um baque de 55,4% – mais expressivo, a propósito, que os recuos nas esferas brasileira e nordestina, de 37,8% e 51,4%, respectivamente. O êxito do combate à tuberculose em território baiano foi tão considerável que, de 2011 para cá, sua taxa de incidência se consolidou abaixo das observadas no país e no Nordeste, o que não havia acontecido até então.

⁹ O número de casos de tuberculose se refere àqueles com tipo de entrada igual a “caso novo” e “não sabe”.

¹⁰ No Brasil, os estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Pernambuco foram os que registraram maior número de casos novos naquele ano.

Gráfico 6.4 – Taxa de incidência de tuberculose (por 100 mil habitantes) por ano de diagnóstico – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2015



Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados extraídos através do Datasus em 7/6/2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas de população.

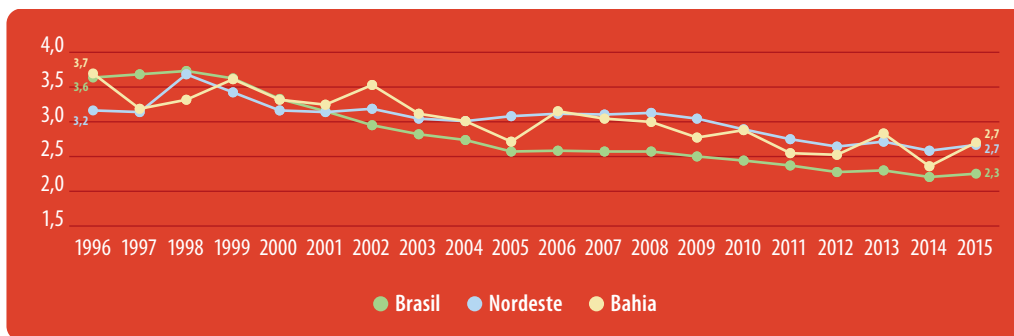
A taxa de incidência de tuberculose foi calculada com base nos casos com tipo de entrada igual a “caso novo” e “não sabe”.

A mortalidade por tuberculose também vem apresentando diminuição com o passar do tempo na Bahia. Mesmo ocorrendo de forma lenta e instável, a queda no coeficiente de mortalidade por tuberculose no estado foi de 27,0% entre 1996 e 2015, já que saiu de 3,7 para 2,7 óbitos por 100 mil habitantes entre os referidos anos (Gráfico 6.5). Essa mesma tendência também pode ser constatada para as instâncias brasileira e nordestina. Com uma evolução ligeiramente melhor que a observada no Nordeste, a taxa de mortalidade específica por tuberculose na Bahia se manteve abaixo do índice da região na maioria dos anos mais recentes. No entanto, em relação ao coeficiente brasileiro, seus valores anuais continuaram acima – denunciando existência de espaço para avanços desse indicador em território baiano.





Gráfico 6.5 – Taxa de mortalidade específica por tuberculose (por 100 mil habitantes) por ano do óbito – Bahia, Nordeste e Brasil – 1996-2015



Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados extraídos através do Datasus em 7/6/2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas de população.

As taxas de mortalidade foram calculadas com base nos óbitos informados ao SIM.

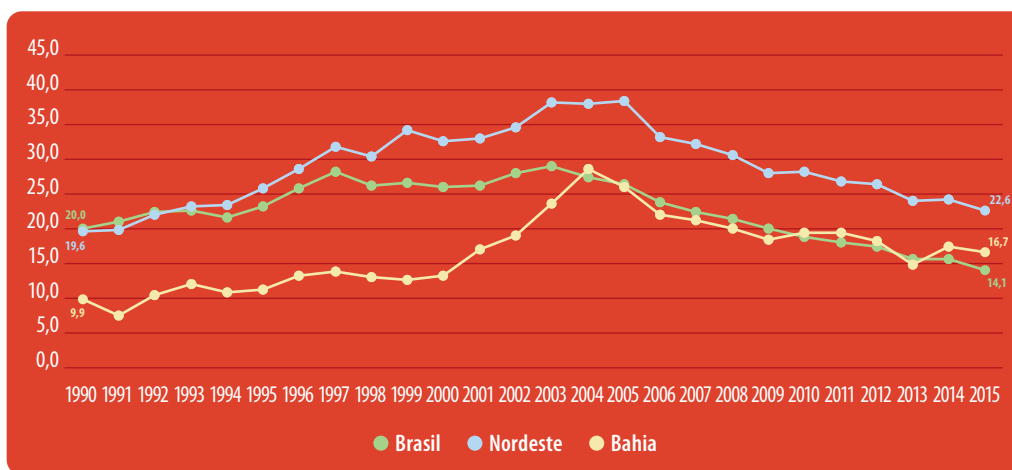
A hanseníase (CID-10: A30), em função da magnitude e malignidade, além do compromisso firmado com a OMS para sua supressão como problema de saúde pública, foi incluída no rol de enfermidades para redução da incidência no contexto do ODM 6. Na Bahia, somente em 2015, 2.540 episódios novos de hanseníase foram diagnosticados – total menor apenas que o do Maranhão (3.534 casos novos), Mato Grosso (3.010 casos novos) e Pará (2.875 casos novos). No Brasil e na Região Nordeste, naquele mesmo ano, esse montante chegou a 28.761 e 12.760 ocorrências novas, respectivamente.

A taxa de incidência de hanseníase da Bahia atingiu seu pico em 2004, com 28,7 casos novos a cada 100 mil habitantes (Gráfico 6.6). O percurso desse índice no tempo pode ser dividido em dois momentos, tendo o ano de 2004 como divisor: de 1990 a 2004, período ascendente; e de 2004 a 2015, intervalo descendente – embora ambos com trajetórias descontínuas. Mesmo com trajetória de queda nesses últimos anos, em nenhum momento a referida taxa atingiu valores inferiores aos registrados nos anos iniciais da década de 1990. Em 2015, o coeficiente de detecção de hanseníase no estado chegou a 16,7 – ainda 68,7% acima do registrado em 1990, com 9,9 casos novos por 100 mil habitantes.

As taxas de incidência de hanseníase do Brasil, do Nordeste e da Bahia exibiram padrões comportamentais semelhantes ao longo do tempo: comportamento crescente até o auge e decrescente desde então. No início do intervalo estudado, as taxas brasileira e nordestina

se encontravam muito acima da baiana. Ao final, no entanto, o distanciamento foi encurtado, denunciando um processo evolutivo superior daquelas em relação a esta – levando o coeficiente brasileiro a ficar até mesmo abaixo do indicador baiano, o que não se via antes de 2004. Em relação ao Nordeste, apesar da aproximação, a Bahia continuou exibindo uma taxa com magnitude inferior até o término do período considerado.

Gráfico 6.6 – Taxa de incidência de hanseníase (por 100 mil habitantes) por ano de diagnóstico – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2015



Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados extraídos através do Datasus em 7/6/2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (até 1997) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) (a partir de 1998).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas de população.

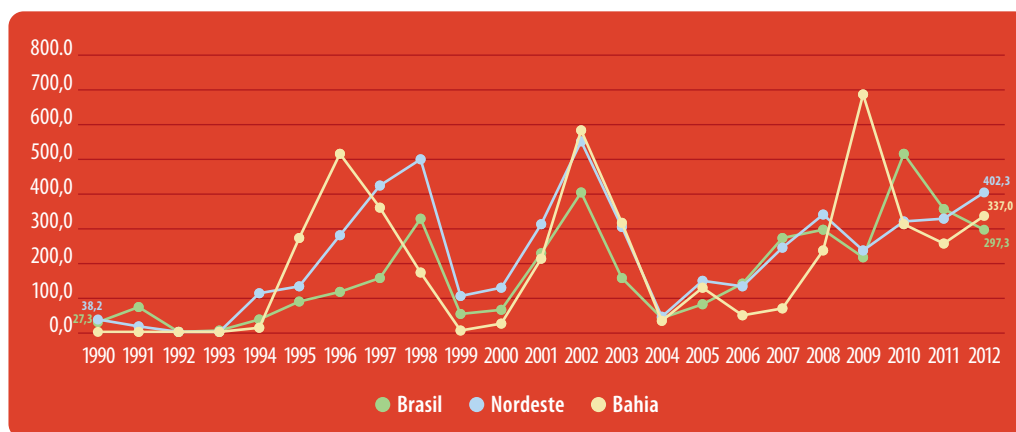
A dengue (CID-10: A90-A91), doença de notificação compulsória e de grande potencial epidêmico no país, foi outra escolhida para ser monitorada no contexto do ODM 6. Trata-se de uma das moléstias mais frequentes no país. Em 2012, último ano com dados disponíveis, 576.758 casos de dengue foram registrados no Brasil. No Nordeste, 216.878 ocorrências. Entre as unidades da Federação, a Bahia, com 47.773 notificações, teve o terceiro maior registro da doença naquele ano – sendo responsável, dessa forma, por 8,3% e 22,0% do computado no país e na região nordestina, respectivamente. Apenas os estados do Rio de Janeiro, com 177.802 casos, e do Ceará, com 54.634 casos, contabilizaram quantitativos maiores.





O Gráfico 6.7 permite identificar, no intervalo de 1990 a 2015, três momentos epidêmicos da doença. Na Bahia, a maior taxa de incidência aconteceu em 2009, com 684,1 casos novos a cada 100 mil habitantes – superior, por sinal, a qualquer outra registrada a qualquer tempo para Brasil ou Nordeste, cujos ápices foram de 514,5 casos novos por 100 mil habitantes, em 2010, e de 548,2, em 2002, respectivamente. No período avaliado, a cada surto, parece ter havido um recrudescimento da enfermidade, de forma que não se configurou qualquer indicativo de redução da incidência nos três níveis em análise – consolidando a dengue como um dos maiores desafios de saúde pública no país e nos estados brasileiros. Em 2012, um ano de endemicidade considerável, as taxas de detecção de dengue no Brasil, no Nordeste e na Bahia foram de 297,3, 402,3 e 337,0 ocorrências novas por 100 mil habitantes, respectivamente.

Gráfico 6.7 – Taxa de incidência de dengue (por 100 mil habitantes) por ano – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2015



Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados extraídos através do Datasus em 7/6/2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (até 1997) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) (a partir de 1998).

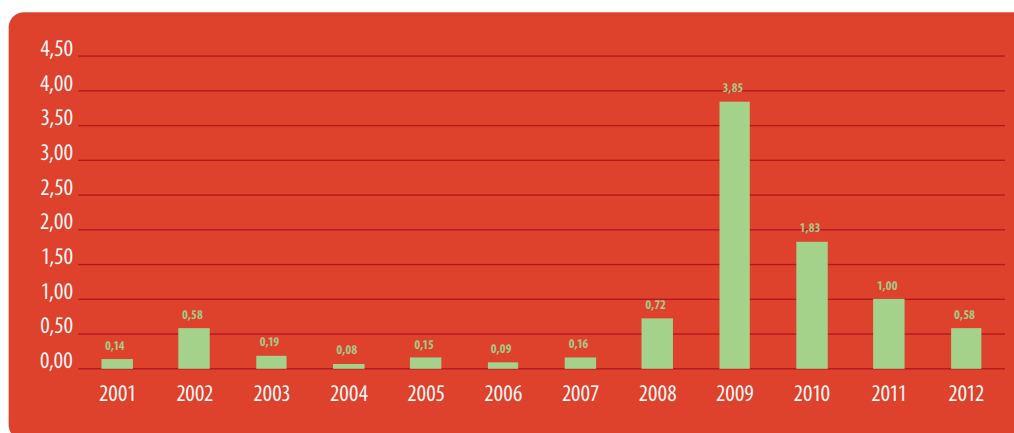
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas de população.

A febre hemorrágica da dengue, ou simplesmente dengue hemorrágica, é uma forma clínica mais grave e letal da doença¹¹. Na Bahia, em 2012, foram 82 notificações – 8,3% e 19,6% dos episódios no Brasil e no Nordeste, respectivamente. O pico da incidência no

11 A dengue pode se apresentar das seguintes formas: febre da dengue (dengue clássica), dengue com complicações, febre hemorrágica da dengue e síndrome do choque de dengue.

estado ocorreu em 2009, com uma taxa de 3,85 casos novos por 100 mil habitantes – decorrente da existência de 564 indivíduos notificados com a doença naquele ano. A febre hemorrágica da dengue não exibiu qualquer sinal conclusivo de controle ou atenuação no estado, a não ser que se considere exclusivamente o período após o auge (Gráfico 6.8).

Gráfico 6.8 – Taxa de incidência de dengue hemorrágica (por 100 mil habitantes) por ano – Bahia, Nordeste e Brasil – 2001-2012



Fonte: Datasus (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados extraídos através do Datasus em 7/6/2017.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas de população.

A Bahia, findado o prazo, sob um ponto de vista estrito das metas, cumpre apenas parcialmente o estabelecido no ODM 6. Quanto ao combate à aids, há avanços, mas aquém do esperado. A taxa de detecção da doença apresentou, no máximo, um comportamento estável nos anos finais do período analisado. O ponto positivo ficou por conta da taxa de mortalidade específica por aids, cuja proporção em relação à incidência reduziu-se com o tempo. A dengue foi outra enfermidade que permaneceu desafiadora, revelando uma taxa de incidência bastante resiliente. Por outro lado, há o que celebrar. A taxa de detecção de tuberculose, por exemplo, exibiu queda consistente. E mais, a taxa de incidência de hanseníase, mesmo com avanço até meados dos anos 2000, assumiu uma trajetória de queda nos últimos anos.





Quadro 6 – Ações de governo na área de saúde

ATENÇÃO ESPECIAL DO GOVERNO ESTADUAL ÀS METAS DO ODM 6

Cerca de 35% do total investido pelo governo da Bahia na área social foi aplicado em saúde e saneamento em 2014 (até outubro).

O Programa Saúde na Família (PSF) registrou, entre 2004 e 2006, um investimento de R\$ 58,2 milhões, por incentivo estadual, ampliando os recursos, entre 2007 e 2014 (até outubro), para R\$ 332 milhões.

Os procedimentos de alta complexidade contaram com investimentos do governo do estado de R\$ 3,0 milhões, em 2000, atingindo R\$ 24,1 milhões em 2012.

Foram criados 1.027 novos leitos entre 2006 e 2014 (até setembro), representando um aumento de 29% no número de leitos hospitalares da rede própria estadual.

Houve um crescimento de 205,9% no número de leitos em UTI no estado entre 2006 e 2014 (setembro).

Unidades da Rede de Laboratórios de Saúde Pública (Relsp) foram implantadas a partir de 2007, visando ao diagnóstico e ao controle das doenças transmissíveis. São 12 laboratórios municipais de referência regional (LMRR), nove laboratórios regionais de vigilância da qualidade da água (LVQA) e 30 laboratórios regionais de entomologia (LVE).

Foram realizados 79.822 atendimentos hematológicos em 2007, pela Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia (Hemoba), passando a 104.212 em 2012 e 97.214 em 2013.

O Laboratório de Teste de Ácido Nucleico (NAT) para HIV e HCV foi implantado em 2013, visando ao aumento da segurança transfusional.

Mais de R\$ 13 milhões foram investidos em capacitação de supervisores e campanhas educativas de combate ao *Aedes aegypti*, transmissor da dengue, zika e chikungunya.

Foi feita a capacitação de 350 representantes de 106 municípios do semiárido em políticas de enfrentamento ao HIV/aids, a ação decorre da parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef).

ATENÇÃO ESPECIAL DO GOVERNO FEDERAL ÀS METAS DO ODM 6

Foram ampliadas 941 unidades básicas de saúde (UBS); 1.129 unidades foram reformadas; e 908 foram construídas através do investimento federal em requalificação das UBS, entre 2009 e 2014.

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), oficialmente implantado em 1991, e o Programa Saúde da Família (PSF), em 1994, passaram a formar, em 2006, a Estratégia Saúde da Família (ESF), consolidando-se como Política Nacional de Atenção Básica em 2011.

A Coordenação-Geral de Hanseníase e Doenças de Eliminação foi criada em 2011, e, em 2012, foi lançado o Plano Integrado de Ações Estratégicas para Eliminação da Hanseníase e Outras Doenças.

O Programa Mais Médicos, instituído através da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, elevou a relação de 1,8 médico para cada mil habitantes em 2013 para 2,1 médicos por mil habitantes em 2015.

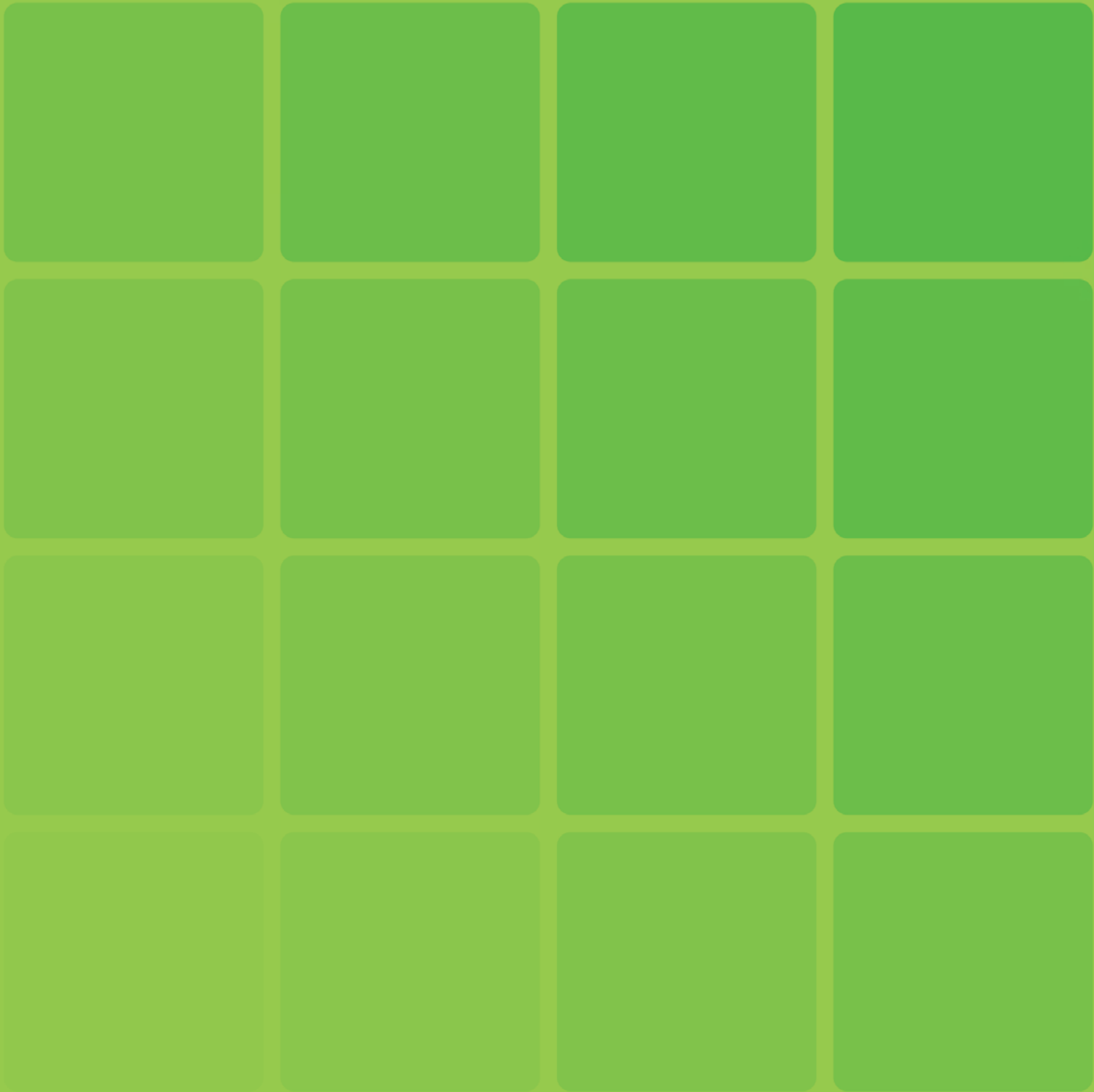
A Campanha Nacional de Hanseníase e Geo-helmintíases, com foco nos estudantes do ensino público fundamental, foi realizada em 2013, para reduzir a carga parasitária de geo-helmintos e identificar casos suspeitos de hanseníase.

O teste rápido molecular para diagnóstico rápido da tuberculose (TRM-TB) foi adotado em 2014 pela rede pública de saúde.

A notificação às autoridades de saúde dos casos de HIV passou a ser compulsória em 2014.

Fonte: Bahia (2014a), IPEA (2014).





7



OBJETIVO 7: GARANTIR A SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

ODM 7 META A – INTEGRAR OS PRINCÍPIOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL ÀS POLÍTICAS E AOS PROGRAMAS NACIONAIS E REVERTER A PERDA DE RECURSOS AMBIENTAIS

ODM 7 META B – REDUZIR A PERDA DE DIVERSIDADE BIOLÓGICA E ALCANÇAR, ATÉ 2010, UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NA TAXA DE PERDA

ODM 7 META C – REDUZIR PELA METADE, ATÉ 2015, A PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO SEM ACESSO A ÁGUA POTÁVEL E ESGOTAMENTO SANITÁRIO

ODM 7 META D – ATÉ 2020, TER ALCANÇADO UMA MELHORA SIGNIFICATIVA NA VIDA DE PELO MENOS 100 MILHÕES DE HABITANTES DE ASSENTAMENTOS PRECÁRIOS (META MUNDIAL)



Nos anos 80 do século XX, tornou-se mundialmente focal um novo conceito: “desenvolvimento sustentável” (DS). Em 1987, a Comissão Mundial sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento das Nações Unidas adotou o termo no relatório Nosso Futuro Comum (Our Common Future) como o desenvolvimento que satisfaz as necessidades do presente, das gerações atuais, sem comprometer a capacidade e a possibilidade de as gerações futuras atenderem às suas próprias demandas (World Commission on Environment and Development, 1987). A expressão é associada a aspectos múltiplos: sistemas naturais, práticas empresariais e filosofia de (re)desenvolvimento das nações.

Garantir a sustentabilidade ambiental significa preservar a diversidade dos elementos, das funções e dos processos que tornam a existência da vida no planeta possível. E denota que as sociedades, e os indivíduos que as compõem, respeitam os limites dos ecossistemas em relação ao fornecimento de recursos naturais e à absorção de resíduos. A dimensão natural oferece serviços indispensáveis à sobrevivência dos humanos e outras espécies e para a prática das atividades econômicas. Segundo a Avaliação Ecosistêmica do Milênio (MILLENNIUM ECOSYSTEM ASSESSMENT, 2005), esses benefícios englobam quatro categorias: suporte, provisão/oferta de recursos, regulação de processos ecológicos, e cultural/provisão de espaço.

Para se alcançar o desenvolvimento sustentável, é preciso entender como as sociedades interagem com os ecossistemas em que vivem e quais são os seus usos. Sustentabilidade se refere, também, ao alcance das condições básicas humanas, com atuações para, por exemplo, a erradicação da pobreza extrema e da fome. Nesse contexto, essa seção destina-se à análise da garantia da sustentabilidade ambiental no estado da Bahia, para o período determinado pela ONU para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio – 2000 a 2015. É importante salientar que algumas metas e, conseqüentemente, seus indicadores utilizam o início da década de 1990 como referencial (ano-base).

SANEAMENTO BÁSICO

Acesso a saneamento integra o rol de necessidades fundamentais à sobrevivência do ser humano; reduz a susceptibilidade às doenças, as conseqüências e os custos relacionados ao diagnóstico e à cura dessas enfermidades; e diminui a poluição do próprio ambiente. Saneamento básico engloba quatro elementos: (1) abastecimento de água potável; (2) esgotamento sanitário; (3) destino dos resíduos sólidos, inclusive os provenientes da limpeza urbana; e (4) drenagem e manejo das águas pluviais urbanas¹. O presente capítulo do relatório dos ODM trata das três primeiras categorias.

1 As legislações que regem a questão saneamento básico na Bahia são, principalmente, as leis federais nº 11.445/2007 (BRASIL, 2007) e nº 12.305/2010 (BRASIL, 2010a) e as leis estaduais nº 11.172/2008 (BAHIA, 2008) e nº 12.932/2014 (BAHIA, 2014b). Esgotamento sanitário e abastecimento de água competem à Secretaria da Infraestrutura Hídrica e Saneamento (SIHS). A Secretaria de Desenvolvimento Urbano (Sedur) é responsável pelos resíduos sólidos e águas pluviais urbanas.





SANEAMENTO BÁSICO: ABASTECIMENTO DE ÁGUA POTÁVEL

Em referência ao acesso, para o período em análise (1992/2015), houve melhora na forma de abastecimento de água das pessoas habitando os domicílios em todo o Brasil, no Nordeste e, principalmente, na Bahia. Esses ganhos se traduzem em mais higiene e saúde das populações². Na Bahia, em relação à proporção de pessoas residindo em domicílios conectados à rede geral de distribuição, ocorreu acréscimo de 30,8 pontos percentuais no período, superando a ampliação de mesma qualidade de cobertura para o Brasil (12,9 pontos percentuais) e para o Nordeste (24,8 pontos percentuais). Na Bahia, em 1992, 54,2% das pessoas moravam em domicílios conectados à rede geral de distribuição. Em 2015, o índice alcançou a marca de 85,0%, ou seja, um total de cerca de 12,9 milhões de indivíduos (Tabela 7.1).

Em 2015, no referido estado, a segunda forma predominante de abastecimento de água das pessoas em domicílios era por poço ou nascente, que atingiu 9,8% e apresentou uma redução de 15,7 pontos percentuais em relação a 1992. O percentual dos que utilizavam outra proveniência era de 20,3%, em 1992, e 5,2% em 2015. Mas esses dois grupos de formas de aquisição não garantem a potabilidade dos recursos hídricos (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2014).

O resultado favorável na Bahia ocorreu, simultaneamente, pelo arrefecimento do abastecimento por ambos os grupos, poço ou nascente e outra proveniência. Para o intervalo de tempo analisado (1992/2015), observou-se a redução desses percentuais de, respectivamente, 25,5% para 9,8% e 20,3% para 5,2%, em contrapartida ao aumento das pessoas morando em domicílios conectados à rede geral de distribuição (de 54,2% para 85,0%). Segundo a publicação intitulada *Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: Relatório Nacional de Acompanhamento* (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2014), água canalizada de rede geral de distribuição para a propriedade é a única forma adequada de abastecimento de água.

² Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (UN NEWS, 2014), cada dólar investido em saneamento significa quatro dólares não gastos em tratamento de doenças relacionadas à exposição de indivíduos e sociedade ao esgoto.

Tabela 7.1 – Pessoas (em milhares) nos domicílios, por tipo de abastecimento – Brasil, Nordeste e Bahia – 1992/2001/2015

Área Geográfica / Tipo de abas- tecimento	Total						Urbano						Rural					
	1992		2001		2015		1992		2001		2015		1992		2001		2015	
	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%
Brasil	145.156	100,0	172.459	100,0	204.366	100,0	113.248	100,0	144.734	100,0	173.113	100,0	31.908	100,0	27.725	100,0	31.253	100,0
Rede geral de distribuição	103.955	71,6	137.456	79,7	172.780	84,5	100.015	88,3	131.647	91,0	161.857	93,5	3.941	12,3	5.809	21,0	10.923	35,0
Poço ou nascente	29.075	20,0	26.227	15,2	27.079	13,3	8.691	7,7	10.030	6,9	10.240	5,9	20.384	63,9	16.197	58,4	16.839	53,9
Outra proviência	12.062	8,3	8.760	5,1	4.507	2,2	4.498	4,0	3.041	2,1	1.016	0,6	7.564	23,8	5.719	20,6	3.491	11,2
Nordeste	42.911	100,0	49.621	100,0	56.561	100,0	26.264	100,0	35.030	100,0	41.351	100,0	16.647	100,0	14.590	100,0	15.210	100,0
Rede geral de distribuição	23.255	54,2	33.728	68,0	44.663	79,0	21.173	80,6	30.756	87,8	38.146	92,2	2.081	12,5	2.972	20,4	6.517	42,8
Poço ou nascente	9.505	22,2	8.529	17,2	8.461	15,0	1.829	7,0	2.241	6,4	2.554	6,2	7.676	46,1	6.288	43,1	5.907	38,8
Outra proviência	10.114	23,6	7.356	14,8	3.437	6,1	3.245	12,4	2.026	5,8	651	1,6	6.869	41,4	5.331	36,5	2.786	18,3
Bahia	11.976	100,0	13.657	100,0	15.179	100,0	7.207	100,0	9.207	100,0	11.250	100,0	4.769	100,0	4.450	100,0	3.929	100,0
Rede geral de distribuição	6.486	54,2	9.637	70,6	12.906	85,0	5.864	81,4	8.533	92,7	10.905	96,9	623	13,1	1.104	24,8	2.002	50,9
Poço ou nascente	3.054	25,5	1.975	14,5	1.485	9,8	552	7,7	281	3,1	250	2,2	2.501	52,4	1.694	38,1	1.235	31,4
Outra proviência	2.429	20,3	2.045	15,0	788	5,2	784	10,9	392	4,3	95	0,8	1.645	34,5	1.653	37,1	693	17,6

Fontes: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017), Glossário da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2014)(1).

Notas: dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

(1) Outra proviência inclui reservatório abastecido por carro-pipa, coleta de chuva ou outra procedência.





O estado da Bahia conseguiu superar a Meta C, de reduzir pela metade, até 2015, a proporção da população sem acesso a água potável. A diminuição foi de 30,8 pontos percentuais, o que corresponde a 67% de redução. Este resultado foi fortemente influenciado pelas pessoas residentes nas cidades.

Observa-se grande discrepância entre o meio urbano e o rural, apesar da evolução na qualidade do alcance do abastecimento nas três áreas geográficas investigadas. Em 2015, no Brasil, focando-se a análise na situação censitária, enquanto 161,8 milhões de pessoas vivendo em domicílios urbanos brasileiros possuíam rede geral de distribuição, somente 10,9 milhões de indivíduos em domicílios das zonas rurais detinham essa forma de acesso. Em termos percentuais isso significa um índice de 93,5% no urbano contra 35,0% no rural. Na Bahia, quase 11 milhões de pessoas habitando domicílios urbanos usufruíam de rede geral de distribuição (96,9%), e 2,0 milhões (50,9%) eram atendidos nos domicílios rurais, em 2015.

Entre 1992 e 2015, nos três estratos geográficos estudados, a ampliação do acesso das pessoas morando nos domicílios conectados à rede geral de distribuição ocorreu principalmente no meio rural, embora em nenhum deles atingisse a meta. No Brasil rural, o aumento foi de 22,7 pontos percentuais. No Nordeste rural, o acréscimo foi de 30,3 pontos percentuais, e a Bahia rural incluiu 37,8 pontos percentuais. No entanto, os percentuais de redução na proporção da população sem acesso a água potável rural atingiram, respectivamente, 25,9%, 34,6% e 43,6%, insuficientes para atingir a meta deste ODM.

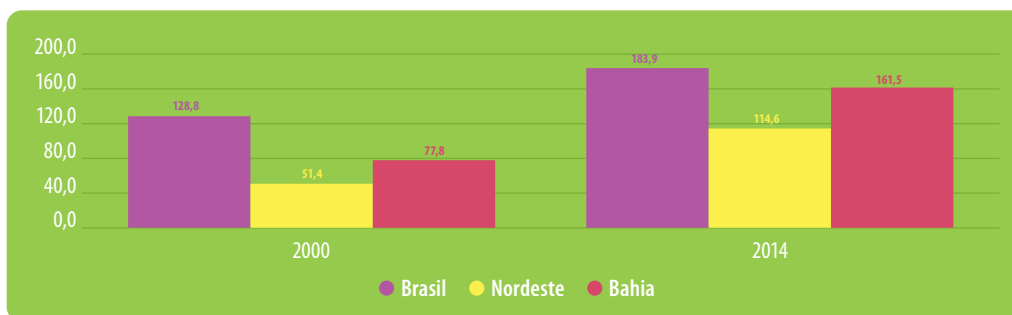
No meio urbano, o aumento foi de 5,2 pontos percentuais para o Brasil, 11,6 pontos percentuais para o Nordeste e 15,5 pontos percentuais para a Bahia, no intervalo de tempo em análise, sendo que o Brasil, com redução de 44,1% na proporção da população sem acesso a água potável, não atingiu a meta. Contudo, o Nordeste, com redução de 59,8%, e a Bahia, com redução de 83,4%, atingiram a meta, pois reduziram mais que à metade a proporção da população sem acesso a água potável.

Além do uso em excesso por alguns setores produtivos e de parcela da sociedade, existem outros fatores que afetam a quantidade e a qualidade dos recursos hídricos: a contaminação da água, a destruição da cobertura do solo e a eliminação de áreas de vegetação que atuam como filtro, e a degradação de áreas que operam como locais de infiltração e recarga dos lençóis freáticos e aquíferos.

Seja qual for a origem, depois que os poluentes se espalham no ambiente, torna-se mais dispendiosa – às vezes, impossível – a remoção. Por esse motivo, deve-se utilizar o princípio da precaução: prevenção e redução de danos, mesmo sem conseguir antecipar as implicações de todas as ações humanas.

A agropecuária é fonte de poluição (fertilizantes, agrotóxicos, resíduos da criação de animais, nutrientes e outros), principalmente, difusa. De 2000 a 2014, a quantidade total de fertilizantes aplicados, por área plantada das principais culturas (kg/ha), dobrou na Bahia e no Nordeste. Em 2014, a Bahia utilizava mais fertilizantes do que a média para o Nordeste, mas estava abaixo da média nacional (Gráfico 7.1). Visto que esses produtos não são totalmente absorvidos pela vegetação, corrompem, entre outras coisas, os corpos aquáticos.

Gráfico 7.1 – Utilização de fertilizantes por unidade de área (kg/ha) – Brasil, Nordeste e Bahia – 2000/2014



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-Indicadores de Desenvolvimento Sustentável (2002, 2015, 2016d).

Notas: dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Nas suas respectivas formas, os nutrientes que participam desse total são nitrogênio (N), fósforo (P₂O₅) e potássio (K₂O).

A condição do ambiente tem a capacidade de influenciar o desenvolvimento e a proliferação de doenças. Então, a sustentabilidade ambiental pode ser avaliada, de forma indireta, através do uso de variável *proxy*. Por exemplo, entre a população, o número elevado de casos de doenças de veiculação hídrica e/ou relacionadas ao manejo da água pode revelar condições ambientais insalubres. Por conseguinte, existe uma série de enfermidades que





podem ser redutíveis através do saneamento básico. Dentre essas moléstias, persistem, na Bahia, dengue, chikungunya e zika, doenças virais transmitidas, entre outras possíveis vias, pelo mesmo inseto vetor, o mosquito *Aedes aegypti*.

Todavia, o número de internações hospitalares por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado, por 100 mil habitantes, arrefeceu-se nas três unidades geográficas estudadas (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2017c). Na Bahia, onde havia o maior número de internações em 2008 (587,3) em relação à região nordestina (522,6) e ao país (309,2), a redução superou a do Brasil (46,1%) e a do Nordeste (47,2%), e atingiu 53,8% (Tabela 7.2).

Tabela 7.2 – Número de internações hospitalares por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado, por 100 mil habitantes (unidades por 100 mil habitantes) – Brasil, Nordeste e Bahia – 2008/2015

Unidade geográfica	Ano	Total	Redução percentual (de 2008 a 2015)
Brasil	2008	309,2	46,1
	2015	166,6	
Nordeste	2008	522,6	47,2
	2015	275,7	
Bahia	2008	587,3	53,8
	2015	271,6	

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-Indicadores de Desenvolvimento Sustentável (2017c).

Nota: dados não disponíveis para anos anteriores a 2008 na Bahia.

As doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado englobam as seguintes categorias: de transmissão feco-oral, transmitidas por inseto vetor, transmitidas através do contato com a água, relacionadas com a higiene, e geo-helminintos e teníases (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2017c).

SANEAMENTO BÁSICO: ESGOTAMENTO SANITÁRIO

Em geral, áreas urbanas consomem quantidades elevadas de recursos e produzem vasta carga de resíduos (esgoto e resíduos sólidos). Portanto, não são sustentáveis³. O lançamento de esgoto sem tratamento e/ou acima da habilidade de diluição dos mananciais inviabiliza a utilização da água e de outros recursos provenientes dos corpos aquáticos. A capacidade dos ecossistemas de absorção de dejetos é finita, e nem todos os domicílios urbanos ou rurais possuem destinação adequada desses dejetos.

A Tabela 7.3 revela que cerca de 1,8 milhão de pessoas (15,3%) moravam em domicílios conectados a uma rede coletora de esgoto ou pluvial, na Bahia, em 1992. Esse índice superava o registrado para o Nordeste (12,2%), mas se situava aquém do percentual para o Brasil (36,2%). Para esse mesmo indicador, em 2015, ocorreu melhora significativa, principalmente para o Nordeste e a Bahia. O percentual do estado passou a 52,5%, acréscimo de 37,2 pontos percentuais, enquanto o índice da região nordestina teve aumento de 24,0 pontos percentuais em relação aos 12,2% existentes em 1992, totalizando 36,2%, em 2015. No Brasil, a melhoria foi de 20,9 pontos percentuais.

Na Bahia, em 2015, cerca de 17,9% das pessoas residiam em domicílios conectados a fossa séptica. Esse índice foi inferior aos encontrados no Nordeste (27,9%) e no Brasil (22,4%). Em 1992, o percentual do estado (13,4%) também foi menor do que o da região nordestina (16,7%) e o do país (17,6%).

Considerando-se que, em relação ao esgoto, apenas rede coletora e fossa séptica constituem formas adequadas de saneamento (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2014), 28,7% dos moradores residindo em domicílios se enquadravam nessas categorias, na Bahia, em 1992. Porém, em 2015, o percentual de pessoas em domicílios com destinos apropriados de esgoto cresceu para 70,4% (10,6 milhões de indivíduos). Houve progresso pela redução do percentual dos que habitavam

3 Cidades sustentáveis se apoiam em quatro pilares: desenvolvimento social, econômico, manejo ambiental e governança urbana. Elas não impõem demandas insustentáveis a recursos naturais e sistemas (DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS, 2013).





domicílios que não possuíam alguma forma de escoamento sanitário e dos que tinham fossa rudimentar ou vala, e ampliação dos que passaram a estar conectados a uma rede coletora de esgoto ou pluvial. Vale ressaltar que o total para a Bahia sem rede coletora e fossa séptica (29,6%) ultrapassou o nacional (20,5%) em 9,1 pontos percentuais, mas ficou abaixo da porcentagem para o Nordeste (35,9 %) em 6,3 pontos percentuais, em 2015.

Dessa forma, em relação ao alcance da Meta C – reduzir pela metade, até 2015, a proporção da população sem acesso a esgotamento sanitário –, conclui-se que o estado superou a meta. Na Bahia, em 1992, 71,5% das pessoas estavam em domicílios que não escoavam o esgoto de forma adequada, ou seja, não integrados à rede coletora ou a fossas sépticas. Em 2015, esse índice correspondeu a 29,6%.

Em 2015, enquanto no meio urbano a condição era mais favorável nas três regiões geográficas analisadas, pois apresentaram totais superiores ao total do estado, da região e do país, as zonas rurais exibiram maior precariedade no acesso às formas mais adequadas de esgotamento sanitário. Em 2015, no meio rural baiano, 158 mil pessoas (4,0%) habitavam domicílios conectados à rede coletora, e 1.035 mil pessoas (26,4%) residiam em domicílios com fossa séptica. Em contrapartida, 56,1% dos moradores que habitavam domicílios rurais possuíam fossa rudimentar ou vala em 2015, mais do que o dobro do percentual encontrado em 1992 (23,0%). É importante notar a ocorrência da redução do índice correspondente às pessoas residindo em domicílios rurais sem alguma forma de escoamento, que passou de 71,6%, em 1992, para 12,8% em 2015.

A situação não é diferente no meio rural nordestino e nacional. Em 2015, no Nordeste rural, a forma mais representativa da característica sanitária foi fossa rudimentar ou vala, com percentual de 51,3%, contra 47,5% no Brasil rural. Entre 1992 e 2015, houve ampliação desse índice em 11,8 pontos percentuais no meio rural do Brasil e 29,0 pontos percentuais na zona rural nordestina. Dessa forma, os dados evidenciam que, no meio rural, nem Brasil, nem Nordeste, nem Bahia, com respectivas reduções em 30,8%, 25,8% e 27,5% da proporção da população sem acesso ao esgotamento sanitário adequado, alcançaram a meta de reduzir pela metade a população sem acesso à rede coletora de esgoto ou pluvial e a fossa séptica.

(Continua)

Tabela 7.3 – Pessoas (em milhares) nos domicílios, por tipo de esgotamento sanitário – Brasil, Nordeste e Bahia – 1992/2001/2015

Área Geográfica / Forma de esgotamento sanitário	Total									Urbano						Rural											
	1992			2001			2015			1992			2001			2015			1992			2001			2015		
	Pessoas	%		Pessoas	%		Pessoas	%		Pessoas	%		Pessoas	%		Pessoas	%		Pessoas	%		Pessoas	%		Pessoas	%	
Brasil	145.156	100,0		172.459	100,0		204.366	100,0		113.248	100,0		144.734	100,0		173.113	100,0		31.908	100,0		27.725	100,0		31.253	100,0	
Rede coletora de esgoto ou pluvial	52.592	36,2		74.551	43,2		116.756	57,1		51.637	45,6		73.690	50,9		115.105	66,5		955	3,0		861	3,1		1.651	5,3	
Fossa séptica	25.539	17,6		36.340	21,1		45.691	22,4		23.210	20,5		33.396	23,1		35.489	20,5		2.329	7,3		2.944	10,6		10.202	32,6	
Fossa rudimentar ou vala	39.583	27,3		41.927	24,3		34.134	16,7		28.177	24,9		29.396	20,3		19.297	11,1		11.405	35,7		12.530	45,2		14.837	47,5	
Direto para rio, lago ou mar	4.234	2,9		4.267	2,5		3.096	1,5		2.841	2,5		3.131	2,2		2.121	1,2		1.393	4,4		1.136	4,1		975	3,1	
Outra forma	561	0,4		490	0,3		278	0,1		358	0,3		274	0,2		123	0,1		203	0,7		216	0,8		155	0,5	
Não tem	22.574	15,6		14.868	8,6		4.410	2,2		6.971	6,2		4.831	3,3		978	0,6		15.603	48,9		10.037	36,2		3.432	11,0	
Região Nordeste	42.911	100,0		49.624	100,0		56.561	100,0		26.264	100,0		35.028	100,0		41.351	100,0		16.647	100,0		14.595	100,0		15.210	100,0	
Rede coletora de esgoto ou pluvial	5.254	12,2		10.396	20,9		20.483	36,2		4.870	18,5		10.191	29,1		19.924	48,2		384	2,3		204	1,4		559	3,7	
Fossa séptica	7.151	16,7		10.208	20,6		15.753	27,9		6.660	25,4		9.432	26,9		11.775	28,5		491	2,9		776	5,3		3.978	26,2	
Fossa rudimentar ou vala	13.707	31,9		16.677	33,6		16.465	29,1		9.989	38,0		11.414	32,6		8.660	20,9		3.717	22,3		5.263	36,1		7.805	51,3	
Direto para rio, lago ou mar	522	1,2		702	1,4		468	0,8		440	1,7		663	1,9		379	0,9		82	0,5		39	0,3		88	0,6	
Outra forma	108	0,4		174	0,4		114	0,2		73	0,4		112	0,3		38	0,1		35	0,4		62	0,4		76	0,5	
Não tem	16.131	37,6		11.467	23,1		3.279	5,8		4.214	16,0		3.216	9,2		575	1,4		11.917	71,6		8.251	56,5		2.703	17,8	
Bahia	11.969	100,0		13.657	100,0		15.165	100,0		7.207	100,0		9.207	100,0		11.247	100,0		4.761	100,0		4.450	100,0		3.918	100,0	
Rede coletora de esgoto ou pluvial	1.825	15,3		4.124	30,2		7.957	52,5		1.768	24,5		4.092	44,4		7.798	69,3		57	1,2		32	0,7		158	4,0	





(Continua)

Tabela 7.3 – Pessoas (em milhares) nos domicílios, por tipo de esgotamento sanitário – Brasil, Nordeste e Bahia – 1992/2001/2015

Área Geográfica / Forma de escoamento sanitário	Total						Urbano						Rural					
	1992		2001		2015		1992		2001		2015		1992		2001		2015	
	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%
Fossa séptica	1.599	13,4	1.916	14,0	2.722	17,9	1.465	20,3	1.610	17,5	1.687	15,0	134	2,8	306	6,9	1.035	26,4
Fossa rudimentar ou vala	3.657	30,5	4.295	31,5	3.838	25,3	2.563	35,6	2.540	27,6	1.639	14,6	1.094	23,0	1.755	39,4	2.200	56,1
Direto para rio, lago ou mar	245	2,0	278	2,0	61	0,4	180	2,5	255	2,8	61	0,5	65	1,4	23	0,5	-	0,0
Outra forma	20	0,2	54	0,4	30	0,2	20	0,3	33	0,4	7	0,1	-	0,0	21	0,5	24	0,6
Não tem	4.614	38,6	2.990	21,9	557	3,7	1.204	16,7	677	7,4	55	0,5	3.410	71,6	2.313	52,0	502	12,8

Fontes: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017), Glossário da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2014)(i).

Notas: dados sistematizados pela SE/Dipeq/Copes 2017.

(1) Outro tipo engloba escoadouros que não se enquadram nos descritos na tabela acima.

"-": dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

SANEAMENTO BÁSICO: DESTINO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS

Assim como o esgoto, o lixo é fonte em potencial de contaminação do ar, do solo, da água e das espécies que entram em contato com esse material. O destino inadequado dos resíduos sólidos pode acarretar o desenvolvimento e a proliferação de enfermidades e de vetores, visto que algumas espécies, especialmente as que carregam vírus e bactérias e são transmissoras de doenças, encontram nos ambientes insalubres condições para propagação. Em contrapartida, o uso de aterros sanitários eficazes evita a contaminação.

Em 1992, na Bahia, o percentual de pessoas habitando domicílios nos quais o lixo era coletado diretamente por serviço ou empresa de limpeza, pública ou privada, no logradouro do domicílio (32,1%) era inferior ao índice para o Nordeste (35,8%) e para o Brasil (59,1%). Na Bahia e no Nordeste, essa não se constituía na principal forma de destinação do lixo (Tabela 7.4).

Em 2015, a Bahia, apesar de ainda se posicionar em situação inferior à das duas outras áreas mencionadas anteriormente, teve aumento na cobertura da coleta direta em 33,0 pontos percentuais, enquanto o crescimento dessa categoria no Nordeste foi de 32,6 pontos percentuais, e no Brasil, de 23,4 pontos percentuais. Ou seja, na Bahia, em 2015, 65,1% dos residentes em domicílios possuíam coleta direta do lixo. Nas três áreas em estudo, a coleta direta foi o principal destino do lixo no ano em estudo.

Na zona urbana, nas três regiões geográficas, aumentou o índice de pessoas vivendo em domicílios com coleta direta de lixo, entre 1992 e 2015. Nos centros urbanos da Bahia, houve uma ampliação de 51,2% para 79,2%; nos do Nordeste, de 55,1% para 85,6%; e nos do país, de 74,0% para 92,6%. O meio urbano da região nordestina apresentou o maior aumento (30,5 pontos percentuais). A coleta direta se constituiu em principal destinação do lixo urbano em 1992 e 2015. Na zona rural, a coleta direta apareceu como a segunda forma mais importante de destino do lixo e totalizou, no meio rural baiano, 24,5%; no nordestino, 21,6%; e no brasileiro, 26,4%, em 2015.

Existe um percentual de pessoas que residem em domicílios cuja coleta ocorre de maneira indireta. Nesse caso, após a armazenagem inicial, o lixo é recolhido das caçambas, tanques ou depósitos de serviço ou empresa de limpeza, pública ou





privada. Apesar de potencializar o risco de contaminação ambiental, a coleta indireta é um tipo de destino entendido como adequado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2015), assim como a coleta direta. No intervalo de tempo em estudo, o percentual dessa forma de coleta ampliou-se em 1,7 ponto percentual no Brasil, em 3,2 pontos percentuais no Nordeste, e 6,4 pontos percentuais na Bahia, onde esse índice passou de 8,9%, em 1992, para 15,3%, em 2015.

Em 2015, o percentual de moradores vivendo em domicílios urbanos com lixo coletado indiretamente na Bahia (19,2%) superou o mesmo índice para o Nordeste (11,5%) e para o Brasil (6,1%). No meio rural, no mesmo ano, o percentual para o Brasil (7,5%) excedeu o índice encontrado para a Bahia (4,0%) e para o Nordeste (3,2%).

Situações não adequadas são aquelas enfrentadas pelas pessoas habitando domicílios onde os resíduos são queimados ou enterrados nas propriedades, jogados em terrenos baldios, logradouros e em corpos aquáticos (rio, lago ou mar), além de outro destino. Em 2015, no Brasil, no Nordeste e na Bahia, a categoria queimado ou enterrado na propriedade se constituiu na segunda destinação mais importante do lixo. Entre 1992 e 2015, na Bahia, o índice passou de 15,5% para 18,1%. Para o mesmo período, no Nordeste, o índice de queimado ou enterrado na propriedade aumentou de 14,6% para 20,4%, e, no Brasil, ocorreu redução de 16,6% para 10,3%. A alteração qualitativa se deu através da extrema redução do índice para os domicílios onde as pessoas jogavam o lixo em terreno baldio ou logradouro. Na Bahia, a variação foi de 39 pontos percentuais, ou seja, o percentual dos domicílios onde as pessoas descartavam o lixo em terreno baldio passou de 40,5% para 1,5%.

No meio urbano, a categoria queimado ou enterrado na propriedade teve pouca participação. Em 2015, no país, correspondia à alternativa utilizada por 1% dos moradores residindo em domicílios. No Nordeste, o índice era de 2,3%, e, na Bahia, foi de 1,1%. Entretanto, o mesmo não pode ser dito em relação ao meio rural, pois a opção se constitui em primeira alternativa adotada para a destinação do lixo. A proporção de moradores habitando domicílios rurais que queimam o lixo ou o enterram nas propriedades cresceu nas três regiões observadas, entre 1992 e 2015. Na zona rural baiana, o índice passou de 26%, em 1992, a 67,1% em 2015. Para o mesmo período, no Nordeste rural, ampliou-se de 22,2% para 69,7%. E, no Brasil rural, aumentou de 42,7% para 62%. Em síntese, o meio rural baiano apresentou crescimento no referido índice de 41,1 pontos percentuais.

(Continua)

Tabela 7.4 – Pessoas (em milhares) nos domicílios, por tipo de destino do lixo – Brasil, Nordeste e Bahia – 1992/2001/2015

Área Geográfica / Destino do lixo	Total						Urbano						Rural					
	1992		2001		2015		1992		2001		2015		1992		2001		2015	
	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%
Brasil	145.156	100,0	172.460	100,0	204.366	100,0	113.248	100,0	144.731	100,0	173.113	100,0	31.908	100,0	27.779	100,0	31.253	100,0
Coletado diretamente	85.813	59,1	127.199	73,8	168.612	82,5	83.835	74,0	124.101	85,7	160.354	92,6	1.977	6,2	3.097	11,2	8.258	26,4
Coletado indiretamente	6.716	4,6	13.421	7,8	12.941	6,3	6.549	5,8	12.392	8,6	10.606	6,1	167	0,5	1.029	3,7	2.335	7,5
Jogado em rio, lago ou mar	1.311	0,9	327	0,2	87	0,0	995	0,9	239	0,2	44	0,0	316	1,0	88	0,3	43	0,1
Jogado em terreno baldio ou logradouro	24.183	16,7	9.567	5,5	1.487	0,7	10.993	9,7	3.128	2,2	410	0,2	13.190	41,3	6.439	23,2	1.077	3,4
Queimado ou enterrado na propriedade	24.095	16,6	21.006	12,2	21.057	10,3	10.486	9,3	4.784	3,3	1.677	1,0	13.609	42,7	16.222	58,5	19.381	62,0
Outro destino	2.968	2,0	940	0,5	182	0,1	348	0,3	86	0,1	22	0,0	2.620	8,3	854	3,1	160	0,5
Região Nordeste	42.911	100,0	49.625	100,0	56.551	100,0	26.264	100,0	35.030	100,0	41.341	100,0	16.647	100,0	14.595	100,0	15.210	100,0
Coletado diretamente	15.378	35,8	27.068	54,5	38.657	68,4	14.481	55,1	26.121	74,6	35.370	85,6	897	5,4	947	6,5	3.287	21,6
Coletado indiretamente	2.613	6,1	4.868	9,8	5.237	9,3	2.547	9,7	4.595	13,1	4.751	11,5	66	0,4	273	1,9	486	3,2
Jogado em rio, lago ou mar	389	0,9	167	0,3	-	0,0	318	1,2	109	0,3	x	x	71	0,4	59	0,4	x	x
Jogado em terreno baldio ou logradouro	16.941	39,5	7.532	15,2	1.095	1,9	6.232	23,7	2.004	5,7	287	0,7	10.710	64,3	5.527	37,9	808	5,3
Queimado ou enterrado na propriedade	6.246	14,6	9.392	18,9	11.529	20,4	2.551	9,7	2.163	6,2	933	2,3	3.696	22,2	7.229	49,5	10.597	69,7
Outro destino	1.300	3,1	599	1,2	32	0,1	121	0,6	39	0,1	x	x	1.178	7,3	560	3,8	32	0,2





(Continua)

Tabela 7.4 – Pessoas (em milhares) nos domicílios, por tipo de destino do lixo – Brasil, Nordeste e Bahia – 1992/2001/2015

Área Geográfica / Destino do lixo	Total						Urbano						Rural					
	1992		2001		2015		1992		2001		2015		1992		2001		2015	
	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%
Bahia	11.970	100,0	13.653	100,0	15.162	100,0	7.207	100,0	9.203	100,0	11.248	100,0	4.763	100,0	4.450	100,0	3.914	100,0
Coletado diretamente	3.838	32,1	6.378	46,7	9.867	65,1	3.688	51,2	6.086	66,1	8.906	79,2	150	3,1	292	6,6	961	24,5
Coletado indiretamente	1.062	8,9	2.568	18,8	2.317	15,3	1.023	14,2	2.379	25,9	2.159	19,2	39	0,8	189	4,2	158	4,0
Jogado em rio, lago ou mar	53	0,4	34	0,2	x		53	0,7	19	0,2	x		-		15	0,3	x	
Jogado em terreno baldio ou logradouro	4.848	40,5	2.160	15,8	228	1,5	1.781	24,7	410	4,5	59	0,5	3.066	64,4	1.749	39,3	169	4,3
Queimado ou enterrado na propriedade	1.860	15,5	2.379	17,4	2.750	18,1	620	8,6	308	3,3	124	1,1	1.240	26,0	2.071	46,5	2.626	67,1
Outro destino	302	2,6	134	1,0	x		34	0,6	-	0,0	x		268	5,6	134	3,0	x	

Fontes: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017), Glossário da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2014)(1).

Notas: dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

(1) Outro destino inclui providências não enumeradas na tabela.

"-": dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

"x": dado não apresentou significância estatística.

Apesar de coleta direta ser a forma principal de destino do lixo no total do Brasil, do Nordeste e da Bahia, para 2015, isso não significa dizer que esse seja, necessariamente, o tratamento adequado desses resíduos. Para o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2002), fim adequado engloba três categorias: aterros sanitários; estações de triagem, reciclagem e compostagem; e incineração com equipamentos e procedimentos próprios para este fim.

Políticas e ações de educação ambiental, de reaproveitamento e de recuperação de materiais contribuem para a redução da quantidade de resíduos no ambiente e para o uso de recursos naturais na produção de novos bens e serviços. A geração de energia é uma das formas de utilização de resíduos e subprodutos, através, por exemplo, da captação do gás nos aterros sanitários (biogás). Apesar de incipiente na Bahia, os resultados do processo inovador na matriz energética do estado aparecem na categoria outras fontes primárias renováveis.

ACESSO À ENERGIA ELÉTRICA

O uso das novas tecnologias intensificou a dependência de energia. Assim, a utilização de energia elétrica é uma *proxy* da condição de vida material da população e do poder de compra – maior acesso significa melhor situação. Para o período em análise, houve um aumento no percentual de acesso à energia elétrica das pessoas que habitavam os domicílios na Bahia, no Nordeste e no Brasil. Em 2015, o acesso à energia elétrica, cuja fonte se constitui em rede geral, gerador ou conversor de energia solar, foi universalizado, com índices próximos a 100% nas três áreas geográficas mencionadas: Brasil (99,7%), Nordeste (99,6%) e Bahia (99,3%). O fato ocorreu, principalmente, em contrapartida à redução do uso do óleo, querosene ou gás de botijão para iluminação, que, de 1992 a 2015, passou de 11,8% para 0,2%, no Brasil; de 27,2% para 0,2%, no Nordeste; e de 28,2% para 0,4%, na Bahia (Tabela 7.5).

As áreas urbanas apresentaram situação mais favorável do que as rurais e atingiram ou ultrapassaram 99,9% em 2015. No meio rural, onde óleo, querosene ou gás de botijão são utilizados para iluminação, o índice para o estado (1,5%) superou o da região nordestina (0,8%) e o do Brasil (1,2%), para o mesmo ano. Porém, a diminuição na Bahia rural para esse indicador foi de 64,6 pontos percentuais e ultrapassou o decréscimo no uso dessas fontes no Nordeste rural (61,4 pontos percentuais) e na zona rural do país (44,5 pontos percentuais), entre 1992 e 2015.





Tabela 7.5 – Pessoas (em milhares) em domicílios, por forma de iluminação – Brasil, Nordeste e Bahia – 1992/2015

Área Geográfica / Forma de escoamento sanitário	Total						Urbano						Rural					
	1992		2001		2015		1992		2001		2015		1992		2001		2015	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Brasil	145.156	100,0	172.457	100,0	204.366	100,0	113.248	100,0	144.727	100,0	173.113	100,0	31.908	100,0	27.730	100,0	31.253	100,0
Elétrica (de rede, gerador ou solar)	127.331	87,7	164.722	95,5	203.807	99,7	110.262	97,4	143.584	99,2	173.067	100,0	17.069	53,5	21.138	76,2	30.739	98,4
Óleo, querosene ou gás de bujão	17.132	11,8	7.137	4,1	408	0,2	2.545	2,2	791	0,5	21	0,0	14.587	45,7	6.347	22,9	387	1,2
Outra forma	629	0,4	597	0,3	152	0,1	397	0,4	352	0,2	25	0,0	232	0,8	245	0,9	126	0,4
Região Nordeste	42.911	100,0	49.626	100,0	56.557	100,0	26.264	100,0	35.030	100,0	41.348	100,0	16.647	100,0	14.595	100,0	15.210	100,0
Elétrica (de rede, gerador ou solar)	31.128	72,5	44.021	88,7	56.345	99,6	24.889	94,8	34.449	98,3	41.323	99,9	6.239	37,5	9.572	65,6	15.021	98,8
Óleo, querosene ou gás de bujão	11.682	27,2	5.430	10,9	126	0,2	1.324	5,0	483	1,4	8	0,0	10.358	62,2	4.947	33,9	118	0,8
Outra forma	65	0,3	174	0,4	87	0,2	35	0,2	98	0,3	17	0,0	30	0,3	77	0,5	70	0,5
Bahia	11.976	100,0	13.657	100,0	15.177	100,0	7.207	100,0	9.207	100,0	11.248	100,0	4.769	100,0	4.450	100,0	3.929	100,0
Elétrica (de rede, gerador ou solar)	8.546	71,4	11.509	84,3	15.077	99,3	6.952	96,5	8.968	97,4	11.248	100,0	1.593	33,4	2.541	57,1	3.829	97,4
Óleo, querosene ou gás de bujão	3.372	28,2	2.050	15,0	58	0,4	221	3,1	195	2,1	-	-	3.151	66,1	1.855	41,7	58	1,5
Outra forma	51	0,5	99	0,7	42	0,3	26	0,4	44	0,5	-	-	25	0,5	54	1,2	42	1,1

Fontes: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017), Glossário da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2014)(1).

Notas: dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

(1) Outra forma conglomerada as categorias que não se enquadram nas mencionadas anteriormente na tabela ou inexistem.

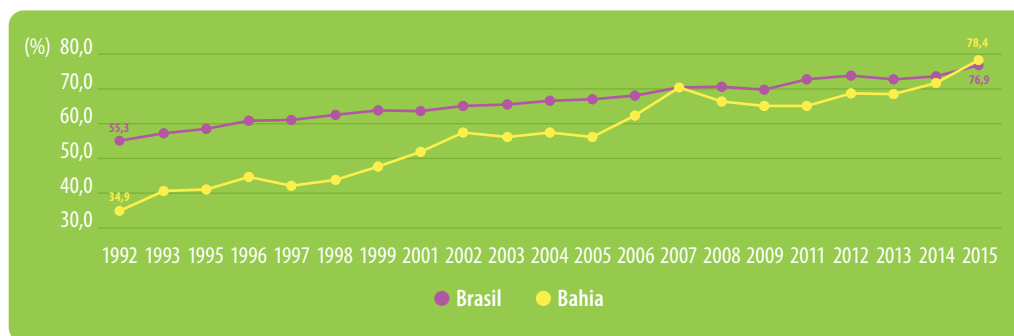
"-": dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

ADEQUAÇÃO DE MORADIA

As residências precisam ter condições mínimas de habitabilidade. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2015), a moradia é adequada quando possui, simultaneamente, rede geral de abastecimento de água, rede coletora de esgoto ou fossa séptica e coleta de lixo de forma direta ou indireta por serviço de limpeza. Essas habitações devem ter, no máximo, dois moradores por dormitório. Este relatório dos ODM utiliza uma definição mais completa, da Fundação Seade (2018), para o termo, considerando apenas os domicílios particulares permanentes urbanos.

Em 2015, a Bahia (78,4%) superou o Brasil (76,9%) em relação à proporção de domicílios particulares permanentes em áreas urbanas com condições adequadas de moradia. Em 1992, na Bahia, apenas 34,9% dos domicílios estavam em condições adequadas, enquanto no Brasil esse índice era de 55,3% (Gráfico 7.2).

Gráfico 7.2 – Domicílios particulares permanentes (em %) em áreas urbanas com condições adequadas de moradia – Brasil e Bahia – 1992/2015



Fonte: Fundação Seade (2018).

Notas: Cálculo da Fundação Seade (SP) com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) (1992-2015). Os dados de 2001 a 2012 foram processados com a nova ponderação (divulgada em agosto de 2014).

A proporção de moradias adequadas foi calculada subtraindo-se do total de domicílios particulares permanentes urbanos os domicílios que apresentavam pelo menos um dos seguintes tipos de inadequação habitacional: ausência de água de rede geral canalizada para o domicílio ou para a propriedade; ausência de esgoto sanitário por rede geral ou fossa séptica; área insuficiente para morar, medida pelo adensamento excessivo, isto é, domicílios com três pessoas ou mais por cômodo servindo como dormitório; qualidade estrutural inadequada, devido ao uso de materiais não duráveis nas paredes e teto, ou à não conformidade com os padrões construtivos e urbanísticos (aglomerados subnormais); e insegurança da posse, como no caso dos domicílios edificadas em terrenos de propriedade de terceiros e outras condições de moradia, como invasões.





Melhoras ocorreram nas duas áreas geográficas mencionadas, com maior ampliação, em pontos percentuais, na Bahia. O estado expandiu em 43,5 pontos percentuais, enquanto o Brasil adicionou 21,6 pontos percentuais em relação aos domicílios em condições adequadas.

Outro fator importante, não contemplado pelas definições acima, é o local onde as residências estão situadas. Domicílios erguidos em pontos não adequados, em áreas de risco, como as encostas, são propícios a deslizamentos, perdas materiais e patrimoniais e falta de acesso a serviços básicos (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018a). Todavia, não há dados disponíveis para todos os municípios do estado.

PROTEÇÃO DOS BIOMAS E DA BIODIVERSIDADE: UNIDADES DE CONSERVAÇÃO

Unidades de conservação (UC) são formas de proteção dos biomas e dos seus recursos naturais da exploração indevida. Segundo a Constituição federal de 1988 (BRASIL, 1988, Art. 225, §1º, III), cabe ao poder público:

Definir, em todas as unidades da Federação, espaços territoriais e seus componentes a serem especialmente protegidos, sendo a alteração e a supressão permitidas somente através de lei, vedada qualquer utilização que comprometa a integridade dos atributos que justifiquem sua proteção.

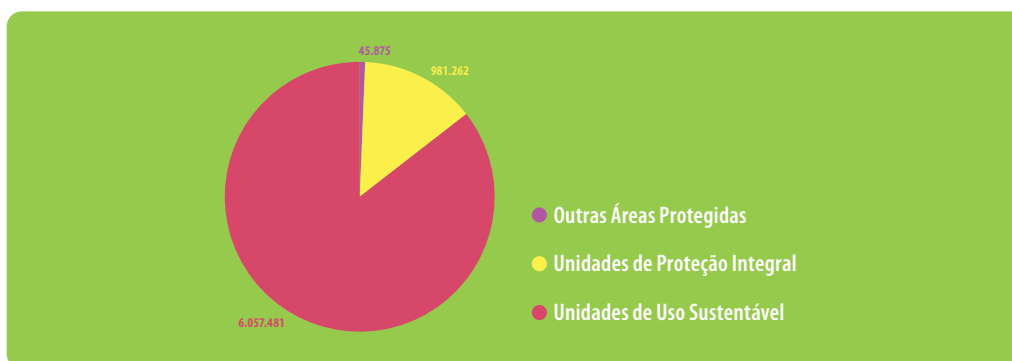
As UCs nacionais enquadram diversas categorias. Quanto ao nível de proteção, classificam-se em unidades de proteção integral (estação ecológica (Esec), reserva biológica (Rebio), parque nacional (Parna), monumento natural (MN) e refúgio de vida silvestre (RVS)) e de uso sustentável (área de proteção ambiental (APA), área de relevante interesse ecológico (ARIE), floresta nacional (Flona), reserva extrativista (Resex), reserva de fauna (Refau), reserva de desenvolvimento sustentável (RDS) e reserva particular do patrimônio natural (RPPN))⁴.

4 A Lei nº 9.985, de 18 de julho de 2000, estabelece que proteção integral rejeite a interferência humana nos ecossistemas, permitindo apenas usos indiretos dos atributos naturais, ou seja, sem consumo, coleta, dano ou destruição dos recursos (Art. 2, VI, IX). Em contrapartida, o uso sustentável visa à perenidade dos recursos renováveis e dos processos ecológicos, permitindo a utilização socialmente justa e economicamente viável (BRASIL, 2000, art. 2, XI).

A Lei estadual 10.431, de 20 de dezembro de 2006, diferentemente da agregação nacional, identifica as reservas particulares do patrimônio natural como unidades de proteção integral (BAHIA, 2006, art. 74).

Observa-se que a Bahia apresenta 251 unidades de conservação, compreendendo cerca de 7.084.618 hectares protegidos sob o sistema de UCs (dados consolidados de acordo com a classificação nacional). Em termos quantitativos, a quase totalidade (190) integra o grupo de unidades de uso sustentável (UUS) (Gráfico 7.3), com aproximadamente 6.057.481 hectares. O segundo lugar, em quantidade e área, é ocupado pelas UCs de proteção integral (UPI), correspondendo a 52 unidades, em uma área total de 981.262 hectares. Há ainda as unidades que não se enquadram (outras áreas protegidas (OAP)) na categorização acima e perfazem o total de 45.875 hectares, com nove unidades.

Gráfico 7.3 – Área das unidades de conservação (em hectares) por forma de proteção – Bahia



Fontes: Anuário Estatístico da Bahia (2015), Instituto do Meio Ambiente e Recursos Hídricos da Bahia (2016), Brasil (2016d).

Notas: dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes e SEI/Digeo/CRNA 2016.

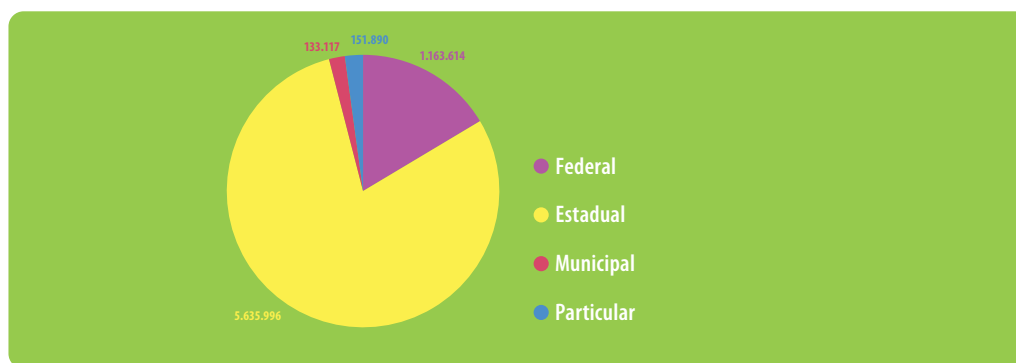
Unidade de conservação interestadual. O dado apresentado para cada UC interestadual é o estimado da área localizada no estado da Bahia. Em virtude do *shape* de UCs federal não estar totalmente compatível (geometricamente) com o arquivo de limite interestadual, os dados calculados são estimativas. Classificação das categorias de unidades de conservação com base na Lei federal nº 9.985, de 18 de julho de 2000. As que não se enquadraram foram incluídas na categoria outras áreas protegidas. Última atualização em 9 de setembro de 2016.





O total de 135 unidades está sob administração particular e preenche uma área de 151.890 hectares (Gráfico 7.4). Porém, quando o foco incide sobre a área ocupada pelas unidades, o total mais elevado está sob a administração estadual (5.635.996 ha) e representa 54 unidades, seguido pelas UCs federais (26 unidades, 1.163.614 hectares). As 36 unidades municipais perfazem uma área de 133.117 hectares.

Gráfico 7.4 – Área das unidades de conservação (em hectares) por forma de administração – Bahia



Fontes: Anuário Estatístico da Bahia (2015), Instituto do Meio Ambiente e Recursos Hídricos da Bahia (2016), Brasil (2016d).

Notas: dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes e SEI/Digeo/CRNA 2016.

Unidade de conservação interestadual. O dado apresentado para cada UC interestadual é o estimado da área localizada no estado da Bahia. Em virtude do shape de UCs federal não estar totalmente compatível (geometricamente) com o arquivo de limite interestadual, os dados calculados são estimativas. Classificação das categorias de unidades de conservação com base na Lei federal nº 9.985, de 18 de julho de 2000. As que não se enquadraram foram incluídas na categoria outras áreas protegidas. Última atualização em 9 de setembro de 2016.

Conclui-se que, em setembro de 2016, 12,5% do total da área do estado estava protegido em 251 unidades de conservação. Cerca de 10,7% do território baiano se encontrava sob uso sustentável; aproximadamente 1,7%, sob proteção integral; e 0,08%, sob outras formas de preservação.

PROTEÇÃO DOS BIOMAS E DA BIODIVERSIDADE: A FAUNA E A FLORA

Os seres humanos estão alterando, direta e indiretamente, ecossistemas ricos em biodiversidade e levando à extinção diversas espécies de forma prematura, reduzindo a diversidade da vida. A capacidade de sobrevivência das espécies, diante das constantes mudanças, depende dos papéis gerais e especializados que cada uma ocupa no meio ambiente. Quando não há adaptação, há extinção (MILLER JUNIOR, 2007). Como uma das metas dos ODM, as Nações Unidas demandaram a diminuição da perda da biodiversidade, propondo, para 2010, uma redução significativa da taxa do dano. Assim como a presença de unidades de conservação, outra forma de auferir o sucesso ou a falha dos esforços de preservação da diversidade da fauna e da flora é através dos inventários⁵. As listas nacionais de espécies ameaçadas de extinção mais atualizadas foram disponibilizadas em portarias (Portaria nº 443/2014 – Flora Ameaçada, Portaria nº 444/2014 – Fauna Ameaçada, e Portaria nº 445/2014 – Peixes e Invertebrados Aquáticos Ameaçados)⁶ assinadas em dezembro de 2014 pela então ministra do Meio Ambiente, Izabella Teixeira (BRASIL, 2014a, 2014b, 2014c). As listas atuais (2014) contam com 2.113 espécies ameaçadas, para flora; 698, para fauna; e 475, para peixes e invertebrados aquáticos no Brasil. Porém, como a abrangência da recente investigação nacional foi superior à anterior (BRASIL, 2017b), não se devem comparar os números resultantes dessas com as das relações mais antigas, pois o aumento no esforço de cadastramento pode causar acréscimo desproporcional nos resultados obtidos, provocando uma leitura errônea da situação.

Na Bahia, 145 espécies da fauna estavam ameaçadas de extinção. O grupo das aves encabeçava a lista de risco (60 espécies), seguido pelo dos invertebrados terrestres (34 espécies) e pelo dos répteis (27 espécies) (BRASIL, 2014b, 2014c) (Gráfico 7.5). As espécies em perigo (72) lideravam o tipo de categoria de ameaça.

5 Os inventários e levantamentos são estudos que almejam identificar a diversidade das espécies para monitoramento, manejo e conservação.

6 A Portaria nº 445/2014 (BRASIL, 2014c) foi suspensa por liminar do desembargador Jirair Aram Meguerian, do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, de Brasília. Durante a paralisação, as espécies ameaçadas dessa lista estavam sem proteção, inclusive contra a exploração. Porém, em janeiro de 2017, o instrumento que invalidava temporariamente a portaria foi revogado pela Justiça Federal de Brasília.





Gráfico 7.5 – Número de espécies da fauna ameaçadas de extinção por grupo – Bahia



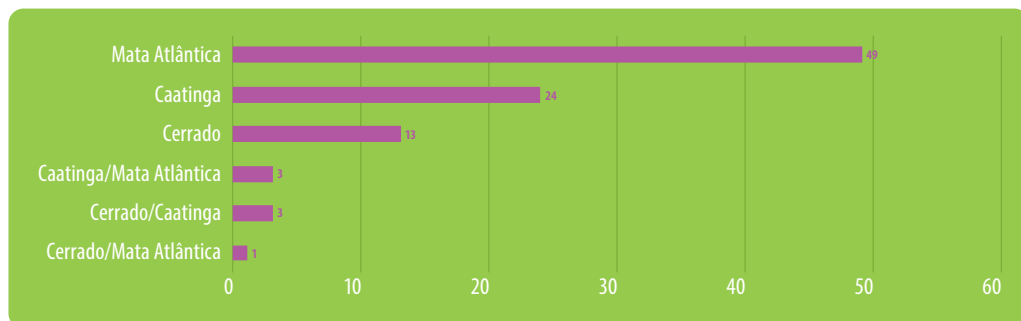
Fonte: Brasil (2014b, 2014c).

Notas: dados sistematizados por SEI/Dipeq/Copes e SEI/Digeo/CRNA 2017.

Categorias de ameaça segundo a Lista Vermelha da União Internacional para a Conservação da Natureza e dos Recursos Naturais (IUCN).

Em relação à flora, com base em classificação anterior à de 2014, na qual era possível o agrupamento por bioma, 93 espécies estavam ameaçadas de extinção (Gráfico 7.6), principalmente no bioma mata atlântica (49 espécies), como as das famílias bromeliaceae e orchidaceae.

Gráfico 7.6 – Número de espécies da flora ameaçadas de extinção por bioma – Bahia



Fonte: Brasil (2008).

Nota: dados sistematizados por SEI/Dipeq/Copes e SEI/Digeo/CRNA 2017.

O estado agora conta com um esforço extra de conservação que não existia até 2015, fim do período para o alcance das metas dos Objetivos do Milênio. Em 15 de agosto de 2017, o secretário do Meio Ambiente, através da Portaria nº 37, publicou a Lista Oficial das Espécies da Fauna Ameaçadas de Extinção do Estado da Bahia (BAHIA, 2017). Quatro grupos integram a lista: anfíbios, aves, mamíferos e répteis; invertebrados continentais; peixes e invertebrados marinhos; e espécies ameaçadas de interesse social. As espécies foram classificadas em regionalmente extintas (RE), criticamente em perigo (CR), em perigo (EN) e vulnerável (VU). A presença na lista garante amparo através de proteção integral, como “[...] proibição de captura, transporte, armazenamento, guarda, manejo, beneficiamento e comercialização” (BAHIA, 2017, p. 33).

ESPÉCIES INVASORAS

Espécies invasoras não são originárias locais, e reproduzem-se e se dispersam após introdução antrópica ou natural. A competição no novo ambiente causa extinção dos elementos nativos, alteração de ecossistemas e quebra da cadeia alimentar. Para ser invasora, uma espécie precisa chegar a um novel lugar, sobreviver e prosperar (Convention on Biological Diversity, 2017).

Segundo o Instituto Hórus (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2016e), todos os municípios baianos (417) registravam alguma ocorrência de espécies invasoras em 2013. Atualmente, por exemplo, colônias de coral-sol, possivelmente originárias das plataformas de petróleo ou embarcações oriundas da Ásia, ameaçam a vida marinha e a biodiversidade com a propagação na costa da Bahia, como na Baía de Todos-os-Santos (BTS) (BRASIL, 2016c).

AQUECIMENTO GLOBAL E MUDANÇAS CLIMÁTICAS

Estudos do Painel Intergovernamental de Mudanças Climáticas (INTERGOVERNMENTAL PANEL ON CLIMATE CHANGE, 2015) revelam alterações no sistema climático global, resultantes de variações naturais e influências antrópicas, como as emissões dos gases de efeito estufa





(GEE). Os GEE (dióxido de carbono (CO_2), metano (CH_4), óxido nitroso (N_2O), entre outros) resultam de fontes múltiplas, como a queima de combustíveis fósseis e o desmatamento, além de outras formas de mudança de uso da terra⁷.

Mudança de uso da terra e florestas contempla:

[...] emissões e remoções resultantes das variações da quantidade de carbono, seja da biomassa vegetal, seja do solo, considerando-se todas as transições possíveis entre diversos usos, além das emissões de CO_2 por aplicação de calcário em solos agrícolas e das emissões de CH_4 e N_2O pela queima de biomassa nos solos. O crescimento da vegetação, em áreas consideradas manejadas, gera remoções de CO_2 . (BRASIL, 2016b, p. 9).

Existe ainda outro fenômeno importante associado às ações antrópicas sobre o clima da Terra, o aumento do buraco da Camada de Ozônio. Os gases conhecidos como clorofluorcarbonetos (CFCs) e outros encontrados nos aerossóis, refrigeradores e ares-condicionados, quando presentes na atmosfera, causam a destruição da Camada de Ozônio, que protege o Planeta contra os efeitos da radiação solar (raios ultravioletas). Por exemplo, os átomos de cloro dos CFCs, quando libertos pela ação dos raios ultravioleta, conseguem quebrar moléculas de ozônio (O_3). (NASCIMENTO, 2008)⁸.

Para avaliar a emissão de CO_2 e outros gases de efeito estufa no estado, utilizou-se a *proxy* composição da matriz energética – principalmente no que se refere ao consumo de combustíveis fósseis – e as estimativas de emissão do Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações, publicadas no relatório Estimativas Anuais de Emissões de Gases de Efeito Estufa no Brasil (BRASIL, 2016b). No boletim constam, para o estado, a região e o país, emissões de CH_4 e de N_2O do setor agropecuário e de mudança de uso da terra; e

⁷ Apesar de natural, o vapor de água é, também, um gás de efeito estufa.

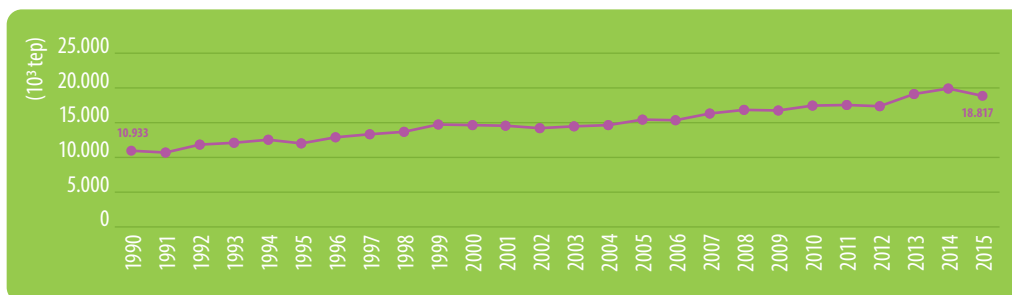
⁸ Segundo o *Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: Relatório Nacional de Acompanhamento* (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2010), a eliminação do uso desses gases no Brasil, em 2010, foi prescrita pelo Protocolo de Montreal.

emissões de CO₂ por calagem e do setor mudança de uso da terra (sem as de calagem)⁹. Esses indicadores são parciais, pois não foi possível ainda aferir o total produzido por todas as fontes no estado da Bahia¹⁰.

A MATRIZ ENERGÉTICA DO ESTADO: A OFERTA

A oferta interna bruta compreende a produção, importação, variação de estoques, menos a energia não aproveitada, as reinjeções e as exportações (BALANÇO ENERGÉTICO DA BAHIA, 2016)¹¹. Na Bahia, a oferta interna bruta de energia passou de 10.933 10³ tonelada equivalente de petróleo (tep), em 1990, para 18.817 10³ tep, em 2015 (Gráfico 7.7), representando uma ampliação de aproximadamente 72%. Em valores absolutos, ocorreu aumento de ambas as formas de energia, não renovável e renovável, com acréscimo de 5.879 10³ tep e 2.005 10³ tep, respectivamente, para o referido período.

Gráfico 7.7 – Oferta interna de energia (em 10³ tep) – Bahia – 1990-2015



Fonte: Balanço Energético da Bahia (2016).

Nota: dados sistematizados pela Seinfra/Coden e SEI/Dipeq/Copes 2017.

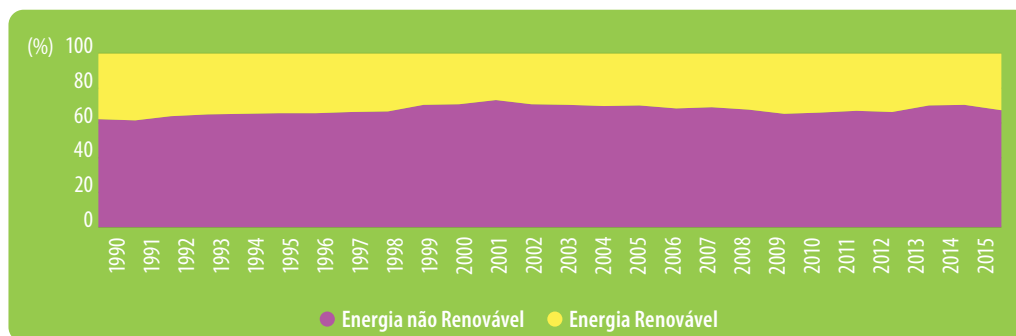
- 9 Prática agrícola de adição ao solo de minerais, como o calcário, para neutralizar a acidez.
- 10 Com o suporte do Reino Unido, o governo da Bahia elaborou o Primeiro Inventário de Emissões Antrópicas de Gases de Efeito Estufa do Estado da Bahia, em 2010. O projeto abrangeu os setores de energia e processos industriais (BAHIA, 2010).
- 11 As reinjeções de gás natural ocorrem para estocar combustível, para evitar a queima e para manter a pressão dos reservatórios de petróleo, estimulando a produção.





Entre 1990 e 2015, em termos relativos, a oferta interna de energia na Bahia exibiu ampliação da categoria não renovável (Gráfico 7.8). Em 1990, 62,3% da energia ofertada no estado derivava de fontes não renováveis. Em 2015, houve uma ampliação desse percentual para 67,4%. Em contrapartida, a oferta interna de energia renovável na Bahia passou de 37,7%, em 1990, para 32,6%, em 2015.

Gráfico 7.8 – Participação (em %) na oferta interna de energia por tipo de fonte (não renovável e renovável) – Bahia – 1990-2015



Fonte: Balanço Energético da Bahia (2016).

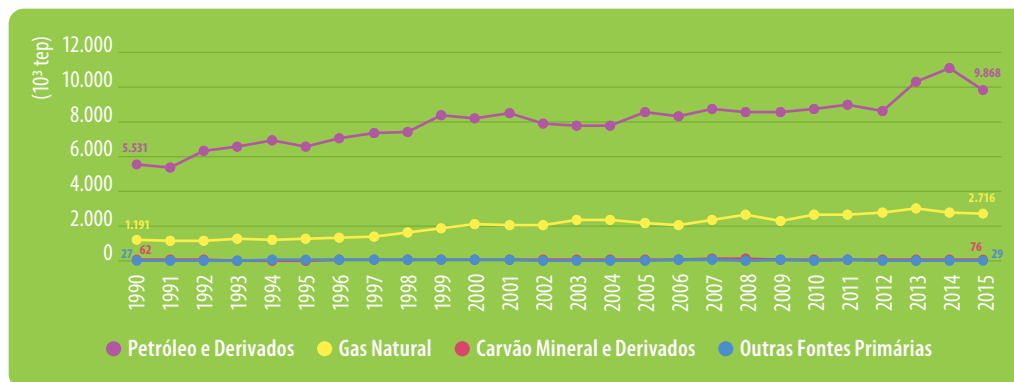
Nota: dados sistematizados pela Seinfra/Coden e SEI/Dipeq/Copes 2017.

A oferta interna de energia não renovável resultou, principalmente, das seguintes fontes: petróleo e derivados e gás natural (Gráfico 7.9). Em termos absolutos (em 10^3 tep), o uso de petróleo e derivados e de gás natural se ampliou no período entre 1990 e 2015, apesar de apresentar, em 2015, valor inferior ao dos dois anos prontamente anteriores. A partir de 2007, a oferta de gás natural contou com a operação do Campo de Manati (BALANÇO ENERGÉTICO DA BAHIA, 2014)¹². O urânio (U_3O_8 –*yellow cake*) integra também o rol das fontes internas de energia na Bahia, na categoria outras fontes primárias não renováveis, porém não é empregado no estado¹³.

12 Em relação ao gás natural, o Campo de Manati iniciou operação comercial em abril de 2007 (BALANÇO ENERGÉTICO DA BAHIA, 2014).

13 Em 1998, o urânio (*yellow cake*) começou a ser explorado em Caetité (INDÚSTRIAS NUCLEARES DO BRASIL, 2016).

Gráfico 7.9 – Participação na oferta interna de energia não renovável (em 10³ tep), por fonte – Bahia – 1990-2015



Fonte: Balanço Energético da Bahia (2016).

Nota: dados sistematizados pela Seinfra/Coden e SEI/Dipeq/Copes 2017.

Em termos absolutos, a ampliação da oferta interna de energia renovável ocorreu, primordialmente, na categoria outras fontes primárias (Gráfico 7.10). Em 1990, apenas 11 10³ tep, ou seja, 0,1 ponto percentual do total de 37,7% da oferta interna de energia renovável, provinham de outras fontes primárias. Porém, em 2015, o total de outras fontes primárias alcançou 2.157 10³ tep, com o índice correspondendo a 11,5 pontos percentuais de um total de 32,6% das energias renováveis¹⁴. Outras fontes primárias foi a classe que mais aumentou, de forma absoluta e relativa. As outras fontes primárias renováveis englobam, por exemplo, o biogás, a energia eólica e a solar¹⁵.

É importante salientar a redução na geração de energia hidráulica nos anos de seca (2012-2015) no Nordeste e a ampliação do uso de termelétricas (observar crescimento do uso de petróleo e derivados para o mesmo período no Gráfico 7.9 anterior). Houve também

14 As energias renováveis englobam a energia hidráulica e elétrica, as de lenha e carvão vegetal, as de produtos da cana, além das outras fontes primárias renováveis.

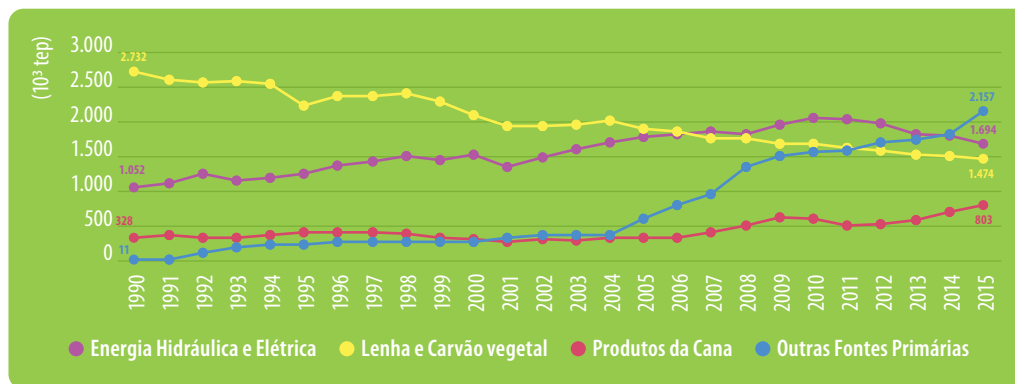
15 A Termoverde Salvador gera energia a partir do biogás do lixo doméstico de Salvador, Lauro de Freitas e Simões Filho, no Aterro Sanitário Metropolitano de Salvador. A iniciativa recebe suporte financeiro, o crédito de carbono, instrumento contido no Protocolo de Kyoto, referente à redução da emissão de gases de efeito estufa.





aumento do uso de energia hidráulica e elétrica em termos absolutos e de produtos da cana (melaço, caldo de cana e bagaço) em termos absolutos e relativos. Em contrapartida, ocorreu a redução do uso de lenha e carvão vegetal, de 25%, em 1990, para 7,8%, em 2015.

Gráfico 7.10 – Participação na oferta interna de energia renovável (em 10³ tep), por fonte – Bahia – 1990-2015



Fonte: Balanço Energético da Bahia (2016).

Notas: dados sistematizados pela Seinfra/Coden e SEI/Dipeq/Copes 2017.

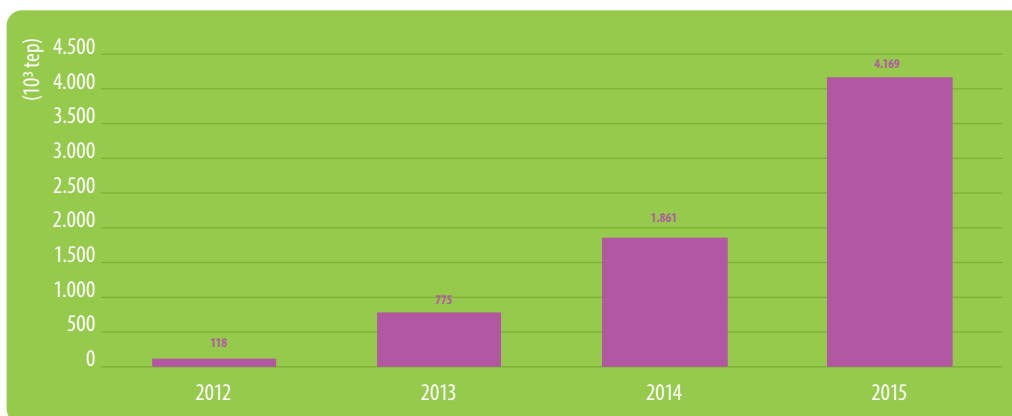
Outras fontes primárias inclui o biogás (a partir de 2011) e as energias eólica e solar (a partir de 2012).

A Empresa de Pesquisa Energética (EPE) (BALANÇO ENERGÉTICO NACIONAL, 2017) revelou que a participação de renováveis na matriz energética brasileira (oferta interna de energia) estava entre as maiores do mundo. Enquanto o Brasil possuía um índice de 43,5% (2016), o percentual mundial era de 13,5% (2014). A Bahia apresentou percentual de 32,6%, em 2015.

Incentivos federais influenciaram a expansão da geração de energia renovável por outras fontes. Em 2002, o então presidente Fernando Henrique Cardoso sancionou a Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002, que criou o Programa de Incentivo às Fontes Alternativas de Energia Elétrica (Proinfa) (BRASIL, 2002). Em 2004, o Proinfa anunciou sua primeira chamada pública para contratar energia a partir de fontes renováveis. Mais de um terço do total acordado foi de energia eólica (DUTRA; SZKLO, 2008). Em 2009, o governo federal realizou o primeiro leilão público específico para contratar reserva de energia eólica para atender demandas nacionais (BRASIL, 2010b).

Nos últimos anos, a Bahia tem expandido a geração de energias renováveis, com destaque para a eólica (Gráfico 7.11). Em 2012, foi inaugurado, em Brotas de Macaúbas, na Bahia, o primeiro parque eólico do estado (BALANÇO ENERGÉTICO DA BAHIA, 2014). Segundo a Secretaria de Infraestrutura do Estado, localizavam-se em território baiano, até o final de 2015, 47 parques eólicos, correspondendo a 1.232,39 MW de potência instalada (BALANÇO ENERGÉTICO DA BAHIA, 2016, p. 12).

Gráfico 7.11 – Geração de energia eólica (em 10³ MWh) – Bahia – 2012-2015



Fonte: Balanço Energético da Bahia (2016).

Nota: dados sistematizados pela Seinfra/Coden e SEI/Dipeq/Copes 2017.

Dados contabilizados no balanço energético do estado a partir de 2012.

A MATRIZ ENERGÉTICA DO ESTADO: O CONSUMO

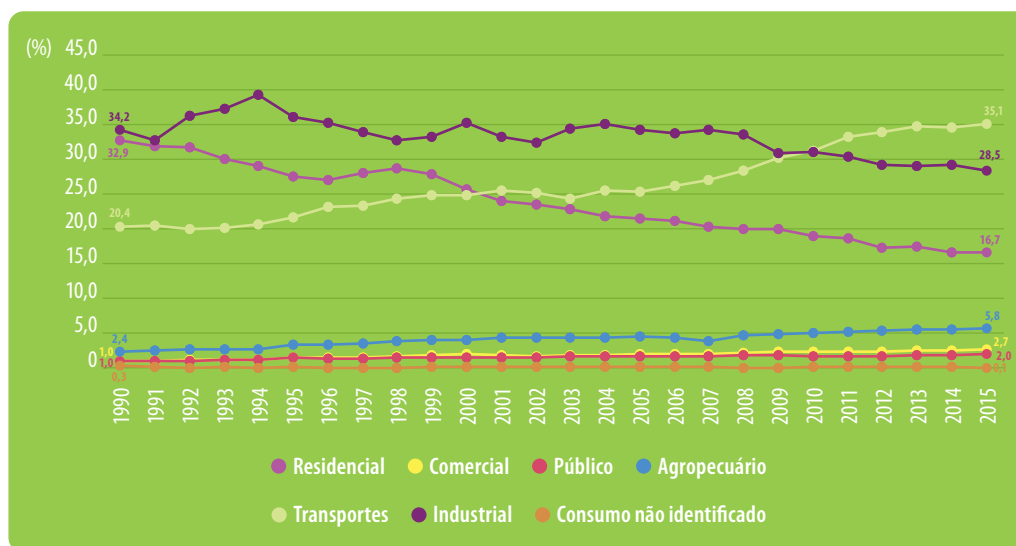
Em termos relativos, o segmento de transportes se destacou por apresentar o maior consumo final de energia no encerramento do período analisado e por demonstrar tendência ascendente, passando de 20,4%, em 1990, para 35,1%, em 2015 (Gráfico 7.12). Essa posição de proeminência era ocupada, até 2009, pelo setor industrial, que revelou decréscimo. Do mesmo modo, houve uma queda acentuada no percentual do consumo energético residencial, de 32,9%, em 1990, para 16,7%, em 2015, apesar da ampliação – de 71,4%, em 1992, para 99,3%, em 2015 – no percentual de pessoas que residiam nos domicílios com energia elétrica na Bahia (já mostrado na Tabela 7.5). A redução no percentual do consumo final de energia nas residências do estado pode ter sido influenciada por diversos





fenômenos, como a crise econômica de 1998/1999, com redução da renda das famílias, o racionamento de eletricidade em 2001, e, principalmente, o uso de equipamentos com maior eficiência energética.

Gráfico 7.12 – Consumo final energético (em %) por setor – Bahia – 1990-2015



Fonte: Balanço Energético da Bahia (2016).
Nota: dados sistematizados pela Seinfra/Coden e SEI/Dipeq/Copes 2017.

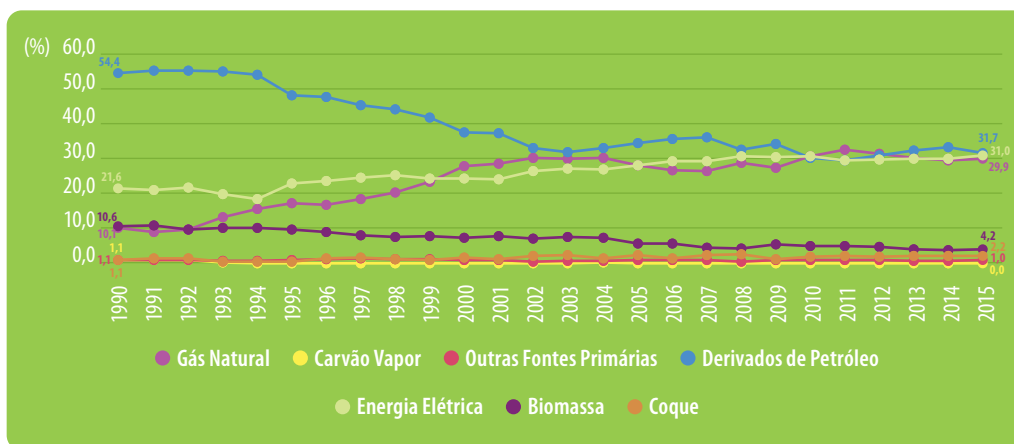
Em 2001, o então presidente Fernando Henrique Cardoso sancionou a Lei nº10.295, de 17 de outubro de 2001, sobre conservação e uso racional de energia no Brasil. O Artigo 2 dispõe sobre o estabelecimento de níveis máximos de consumo específico de energia ou mínimos de eficiência energética (BRASIL, 2001). Além disso, em 2010, portarias conjuntas dos ministérios de Minas e Energia, da Ciência e Tecnologia, e do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior determinaram o fim gradual do uso das lâmpadas incandescentes¹⁶ e a substituição pelas fluorescentes, com menor consumo de energia (BRASIL, 2011a; BRASIL, 2011b).

¹⁶ Por exemplo, as lâmpadas incandescentes com potência de 60 watts (W) deixaram o mercado em 30 de junho de 2015; as de 41 a 60 W deixaram de ser vendidas no país a partir de 30 de junho de 2016.

Os três setores com os maiores consumos finais energéticos no estado desdobram-se nas seguintes fontes:

- Derivados de petróleo, energia elétrica e gás natural foram as principais origens da energia consumida pelo setor industrial nos últimos anos. Para o período analisado, a tendência geral foi de redução da primeira e ampliação do percentual utilizado das outras duas fontes (Gráfico 7.13). O gráfico expõe o arrefecimento do uso da biomassa pelas indústrias localizadas no território baiano. Esse percentual passou de 10,6%, em 1990, para 4,2%, em 2015. Entre as hipóteses para essa redução estão degradação das florestas nativas e maior fiscalização da produção e uso desse tipo de biomassa.

Gráfico 7.13 – Setor industrial – Consumo final energético (em %) por fonte – Bahia – 1990-2015



Fonte: Balanço Energético da Bahia (2016).

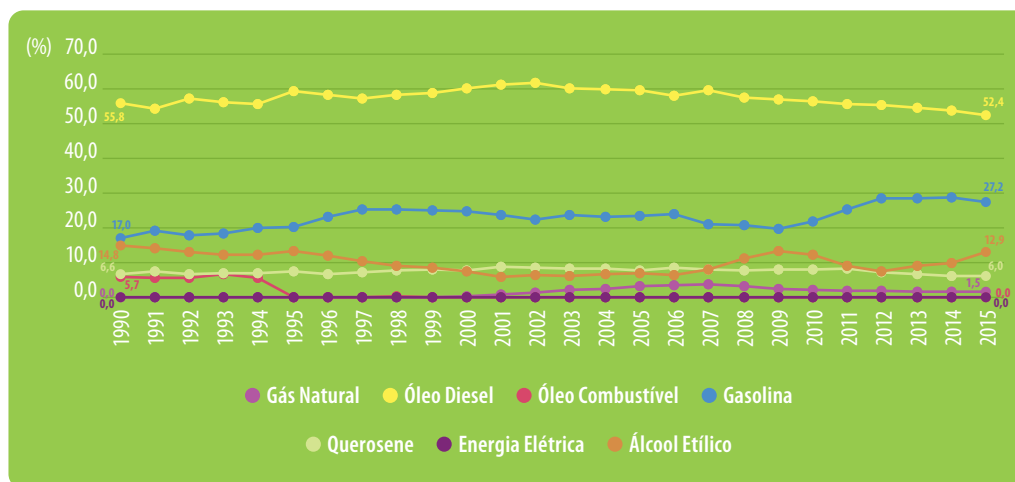
Nota: dados sistematizados pela Seinfra/Coden e SEI/Dipeq/Copes 2017.





- O setor de transportes consumiu, basicamente, óleo diesel. A segunda fonte predominante foi a gasolina. Ambos derivam do petróleo (Gráfico 7.14), cuja queima causa a emissão de GEE¹⁷. É importante observar o aumento em cerca de 10 pontos percentuais no índice relativo ao uso da gasolina, possivelmente associado ao aumento da frota de automóveis e motos¹⁸. A terceira posição foi ocupada pelo álcool etílico, que, apesar da inconstância, apresentou redução de aproximadamente 2 pontos percentuais no intervalo estudado¹⁹. A análise das representações gráficas para a gasolina e o álcool etílico revela que existe substituição nos seus usos. Um dos motivos é a frota de carros flex, que utiliza os dois combustíveis. Outro fator que influencia a oferta e o consumo do álcool é o preço do açúcar e do álcool no comércio internacional. A cotação possui relevância nas considerações sobre o que produzir e exportar.

Gráfico 7.14 – Setor de transportes – Consumo final energético (em %) por fonte – Bahia – 1990-2015



Fonte: Balanço Energético da Bahia (2016).

Nota: dados sistematizados pela Seinfra/Coden e SEI/Dipeq/Copes 2017.

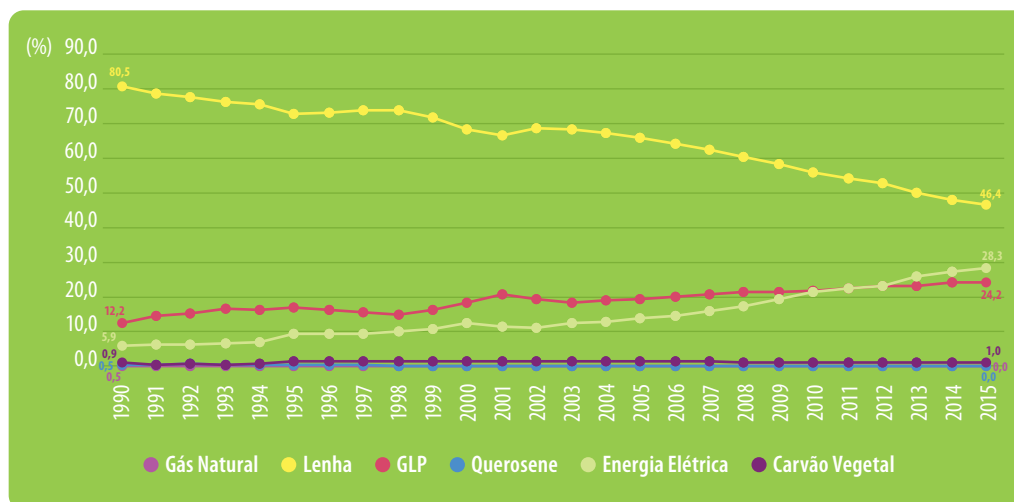
17 Existe no Brasil política mandatória de adição de biodiesel ao óleo diesel comercializado no país. A Lei nº 13.263, de 23 de março de 2016, tornou obrigatórios novos percentuais de óleos vegetais ou gordura animal, renovável e biodegradável, presente no óleo diesel. Estabeleceu-se 8% em até 12 meses após a data de promulgação da lei; 9% em até 24 meses após a referida data; e 10% em até 36 meses da publicação da lei (BRASIL, 2016a).

18 Segundo o Departamento Nacional de Trânsito (2017), a frota de automóveis na Bahia passou de 495.039, em 2000, para 1.616.152, em 2015. Para o mesmo intervalo de tempo, a de motocicleta passou de 103.235 para 1.157.861.

19 O uso de combustível renovável ocorre também através da adição do álcool etílico anidro à gasolina. A Portaria nº 75 do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento estabeleceu a obrigatoriedade de 27% na gasolina comum e 25% na gasolina premium a partir de 16 de março de 2015 (Portaria nº 75, de 6 de março de 2015) (BRASIL, 2015a).

- O consumo final energético do setor residencial corrobora as mudanças nas formas de iluminação dos domicílios e de cocção de alimentos. Para esses fins, ampliou-se nas residências a proporção do uso da energia elétrica e do gás liquefeito de petróleo (GLP), entre 1990 e 2015, na Bahia (Gráfico 7.15). Todavia, o percentual para a fonte lenha ainda é elevado no estado (46,4%, em 2015), especialmente se comparado com o índice para o Brasil (25,4%, em 2015) (BALANÇO ENERGÉTICO NACIONAL, 2016, 2017).

Gráfico 7.15 – Setor residencial – Consumo final energético (em %) por fonte – Bahia –1990-2015



Fonte: Balanço Energético da Bahia (2016).

Nota: dados sistematizados pela Seinfra/Coden e SEI/Dipeq/Copes 2017.

Em síntese, torna-se fundamental a utilização eficiente de energia e, principalmente, a diminuição do uso das que implicam a liberação de dióxido de carbono e outros gases de efeito estufa, substituindo-as por fontes limpas e/ou de baixa emissão.





EMISSÕES DOS GASES DE EFEITO ESTUFA²⁰

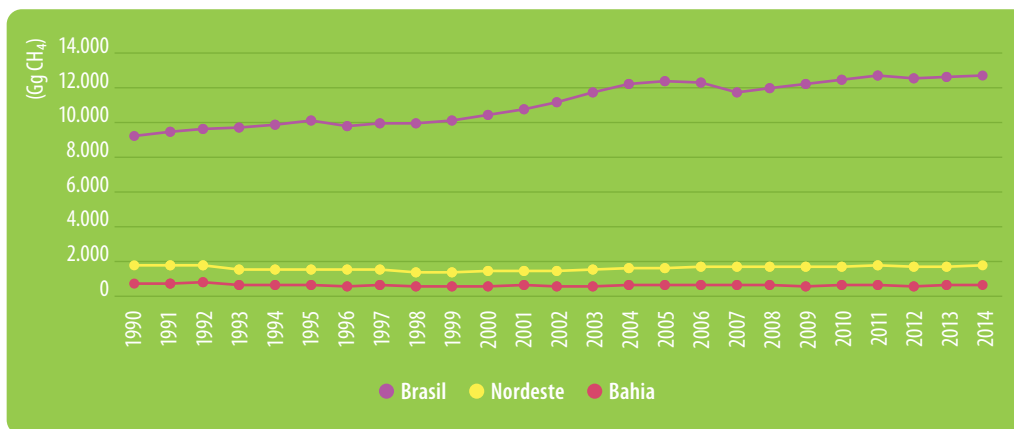


O Inventário Estadual de Gases de Efeito Estufa é um dos instrumentos da Política Estadual sobre Mudança do Clima (BAHIA, 2011b). Publicado em 2010, o primeiro inventário para o estado avaliou as emissões de dois setores: energia e processos industriais. Todavia, por serem mais completas e atuais, utilizaram-se, para o presente relatório, as estimativas dos gases de efeito estufa do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (BRASIL, 2016b), que, para o período 1990-2014, revelaram:

1. Enquanto as emissões de metano (CH_4) do setor agropecuário cresceram para o Brasil, no estado da Bahia ocorreu uma pequena redução, passando de 727,1 milhares de toneladas (Gg) para 606,3 milhares de toneladas (Gg) (Gráfico 7.16).
2. As emissões de óxido nitroso (N_2O) do setor agropecuário passaram de 24,5 Gg para 28,3 Gg (Gráfico 7.17).
3. As emissões de dióxido de carbono (CO_2) por calagem ampliaram-se expressivamente no Brasil, no Nordeste e na Bahia (Gráfico 7.18). Nesse estado nordestino passaram de 46 Gg para 425 Gg, entre 1990 e 2014.
4. Nas três áreas em estudo, houve redução das emissões de CO_2 do setor mudança de uso da terra (sem calagem) (Gráfico 7.19). Na Bahia, as emissões passaram de 33,8 milhões de toneladas (Tg) para 13,6 Tg.
5. As emissões de CH_4 do setor mudança de uso da terra, no Brasil, apesar de atingirem o pico em 2004, retornaram a um patamar um pouco inferior ao do período inicial (Gráfico 7.20). No Nordeste e na Bahia, o cume das emissões aconteceu em 1995.
6. Apenas o Brasil reduziu as emissões de N_2O do setor mudança de uso da terra. No Nordeste e na Bahia ocorreram ampliações (Gráfico 7.21).

²⁰ No setor da agropecuária, as emissões resultam da fermentação entérica do gado bovino, ou seja, do processo digestivo dos rebanhos; manejo dos dejetos animais; dos solos; do cultivo de arroz; e da queima de resíduos agrícolas. As mudanças de uso da terra e florestas originam GEEs através das variações da quantidade de carbono da biomassa, como no desmatamento por derrubadas e queimadas; das transições de usos do solo; da aplicação de calcário nos solos; e da queima da biomassa presente nos solos (BRASIL, 2016b).

Gráfico 7.16 – Emissões de CH₄ do setor agropecuário (Gg CH₄) – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2014

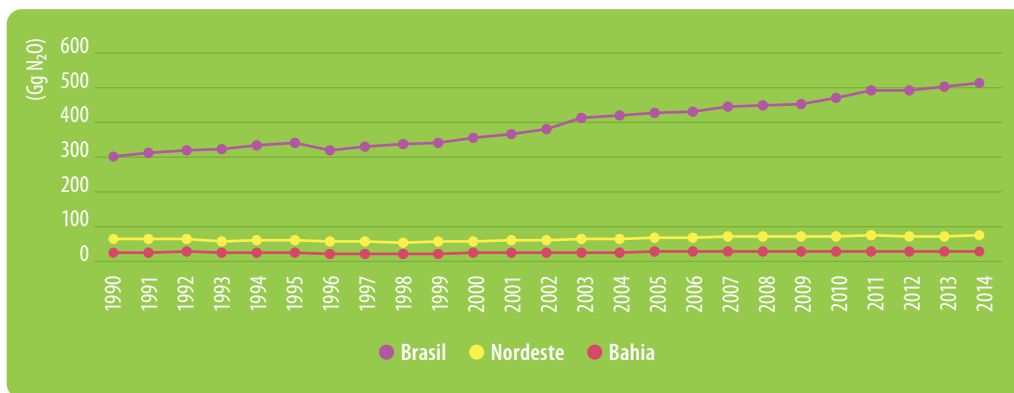


Fonte: Brasil (2016b).

Notas: sistematizado pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Gg corresponde a milhares de toneladas.

Gráfico 7.17 – Emissões de N₂O do setor agropecuário (Gg N₂O) – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2014



Fonte: Brasil (2016b).

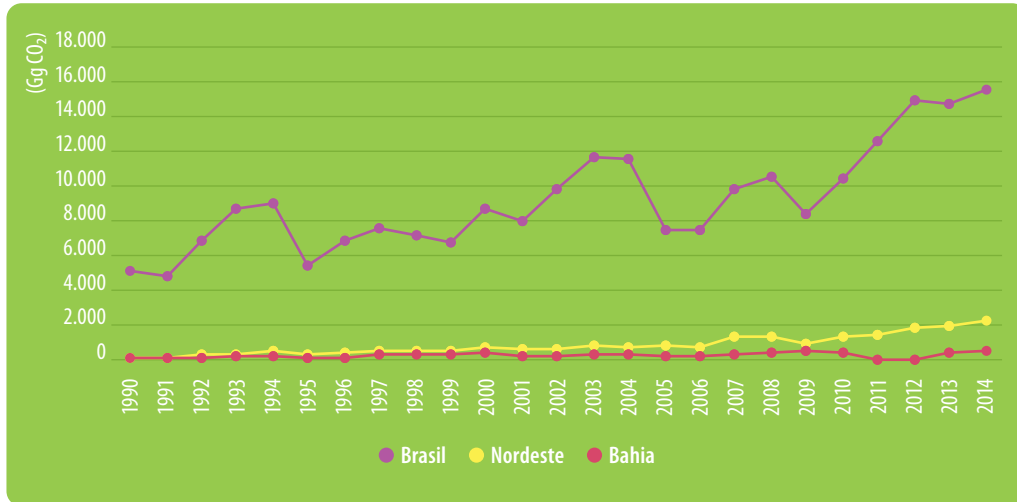
Notas: sistematizado pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Gg corresponde a milhares de toneladas.





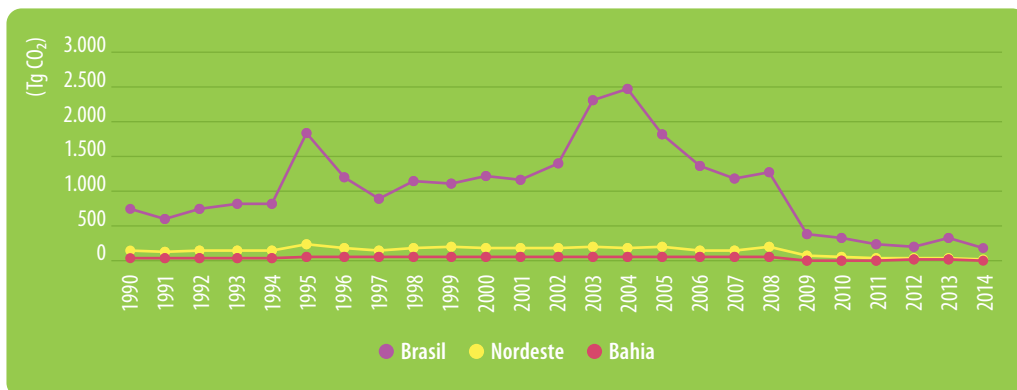
Gráfico 7.18 – Emissões de CO₂ por calagem (Gg CO₂) – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2014



Fonte: Brasil (2016b).

Notas: sistematizado pela SEI/Dipeq/Copes 2017.
Gg corresponde a milhares de toneladas.

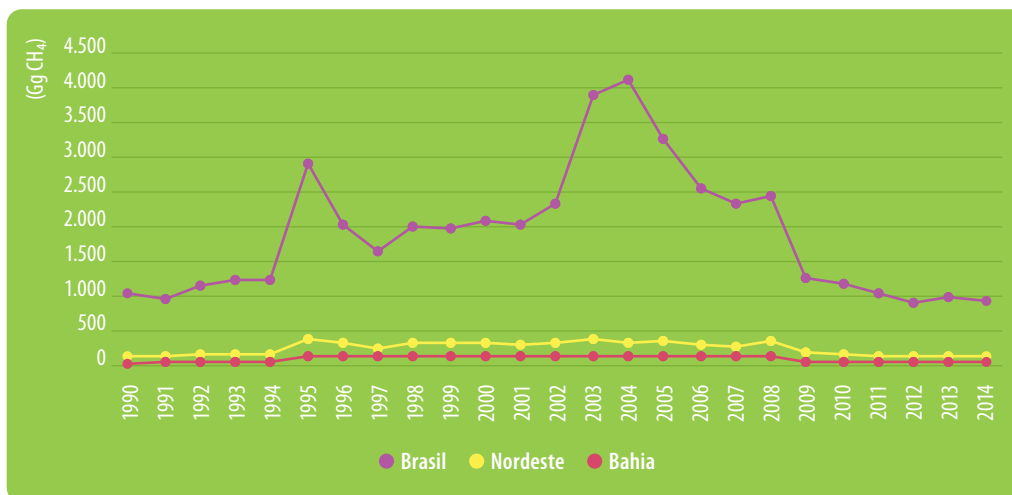
Gráfico 7.19 – Emissões de CO₂ do setor mudança de uso da terra (sem calagem) (Tg CO₂) – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2014



Fonte: Brasil (2016b).

Notas: sistematizado pela SEI/Dipeq/Copes 2017.
Tg corresponde a milhões de toneladas.

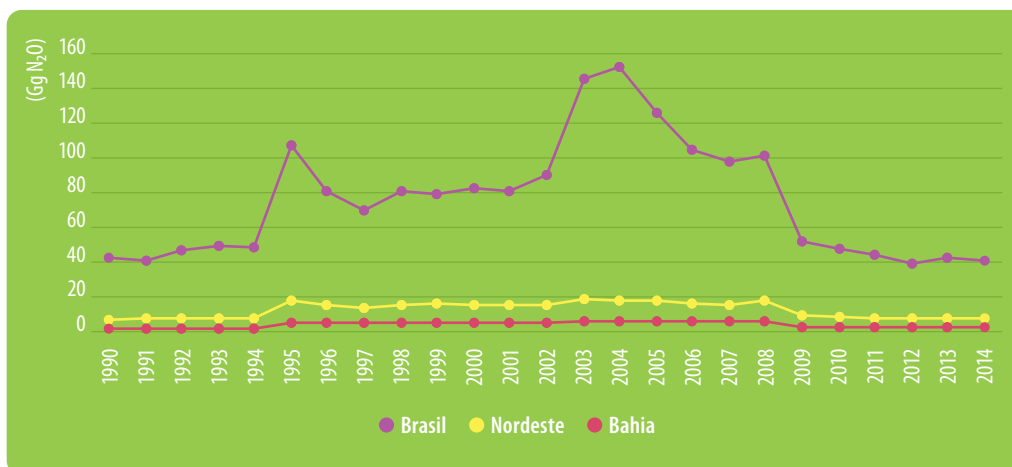
Gráfico 7.20 – Emissões de CH₄ do setor mudança de uso da terra (Gg CH₄) – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2014



Fonte: Brasil (2016b).

Notas: sistematizado pela SEI/Dipeq/Copes 2017.
Gg corresponde a milhares de toneladas.

Gráfico 7.21 – Emissões de N₂O do setor mudança de uso da terra (Gg N₂O) – Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2014



Fonte: Brasil (2016b).

Notas: sistematizado pela SEI/Dipeq/Copes 2017.
Gg corresponde a milhares de toneladas.





GESTÃO LOCAL

A sustentabilidade é um tópico de interesse global, com ações que devem ser desenvolvidas também localmente, pois está relacionada à utilização dos recursos naturais, à ocupação e ao uso da terra. Os conselhos aproximam a gestão do meio ambiente ao nível local e possibilitam a integração da sociedade civil na gerência ambiental dos municípios. Os conselhos assumem, de acordo com as suas competências, a função de influenciar decisões, de indicar políticas e ações ou de estabelecer normas e de fiscalizar.

Segundo a pesquisa Perfil dos Municípios Brasileiros, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2016a), na Bahia, em 2001, cerca de 25% dos municípios eram dotados de conselhos municipais de meio ambiente. O índice para o estado (25,2%) superava o da região nordestina (14,3%), mas era inferior ao nacional (29,0%) (Tabela 7.6). Em 2013, no estado, o percentual de municípios com conselhos ambientais se ampliou a aproximadamente 70%, revelando acréscimo de 44,6 pontos percentuais em relação a 2001. Em 2013, a Bahia se apresentava com índices superiores aos nordestinos e nacionais.

Tabela 7.6 – Municípios com conselhos municipais de meio ambiente – 2001/2013

Área geográfica	2001			2013		
	Total	Com Conselhos	%	Total	Com Conselhos	%
Brasil	5.560	1.615	29,0	5.570	3.784	67,9
Nordeste	1.792	256	14,3	1.794	793	44,2
Bahia	417	105	25,2	417	291	69,8

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/Perfil dos Municípios Brasileiros (2016a).

Nota: sistematizado pela SEI/Dipeq/Copes 2016.

Todavia, existência não significa ação. Por exemplo, em 2013, na Bahia, entre os 291 existentes, apenas 232 conselhos haviam realizado reuniões nos últimos 12 meses em relação à data da pesquisa (Tabela 7.7).

Tabela 7.7 – Municípios com conselhos municipais de meio ambiente ativos(1) – 2001/2013

Área geográfica	2001			2013		
	Total	Com Conselhos Ativos(1)	%	Total	Com Conselhos Ativos(1)	%
Brasil	5.560	1.237	22,2	5.570	2.873	51,6
Nordeste	1.792	192	10,7	1.794	558	31,1
Bahia	417	72	17,3	417	232	55,6

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/Perfil dos Municípios Brasileiros (2016a).

Notas: sistematizado pela SEI/Dipeq/Copes 2016.

(1) Ativo significa que o conselho realizou reunião nos últimos 12 meses em relação à data da pesquisa do IBGE.

Ainda, existência e a atuação de conselhos de meio ambiente por si só não são suficientes. É preciso haver recursos destinados à implementação de políticas e ações ambientais locais (Tabela 7.8). Em 2001, na Bahia, apenas 30 municípios possuíam fundo de meio ambiente. Em 2013, no mesmo estado, houve acréscimo de 44,8 pontos percentuais, ou seja, 217 municípios passaram a possuir esse fundo específico.

No Nordeste, para 2001 e 2013, esses percentuais correspondiam a 2,7% e 25,2%, respectivamente. No Brasil, 6,6% dos municípios declararam possuir fundo de meio ambiente em 2001. Em 2013, esse índice atingiu 42,8%.

Tabela 7.8 – Municípios com fundo de meio ambiente – 2001/2013

Área geográfica	2001			2013		
	Total	Com Fundo	%	Total	Com Fundo	%
Brasil	5.560	367	6,6	5.570	2.386	42,8
Nordeste	1.792	48	2,7	1.794	452	25,2
Bahia	417	30	7,2	417	217	52,0

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/Perfil dos Municípios Brasileiros (2016b).

Notas: sistematizado pela SEI/Dipeq/Copes 2016.





LEGISLAÇÃO AMBIENTAL

Entre 2002 e 2013, nas três áreas geográficas em análise, houve acréscimo no percentual de municípios com legislação ambiental.²¹ Para o referido período, ocorreu ampliação de 32,6 pontos percentuais para a Bahia, 11,1 pontos percentuais para a região nordestina e 23 pontos percentuais para o país (Tabela 7.9).

Tabela 7.9 – Municípios com legislação ambiental – 2002/2013

Área geográfica	2002			2013		
	Total	Com Legislação ambiental	%	Total	Com Legislação ambiental	%
Brasil	5.560	2.363	42,5	5.570	3.649	65,5
Nordeste	1.792	672	37,5	1.794	871	48,6
Bahia	417	150	36,0	417	286	68,6

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/Perfil dos Municípios Brasileiros (2016c).

Notas: sistematizado pela SEI/Dipeq/Copes 2016.

AGENDA 21 LOCAL

A Agenda 21 enumerou problemas e recursos a fim de realizar compromissos de alcance do desenvolvimento sustentável assumidos por 179 nações participantes da Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento, realizada no Rio de Janeiro, Brasil, em 1992 (CÂMARA DOS DEPUTADOS; COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, MEIO AMBIENTE E MINORIAS, 1995). Três pilares fundamentaram o programa de ação:

²¹ Legislação ambiental significa a “específica para tratar da questão ambiental no município” (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2015, p. 233).

ambiental, social e econômico. De forma participativa, ocorreu a elaboração da Agenda 21 brasileira, implementada a partir de 2003. Municípios também prepararam agendas 21 locais (BRASIL, 2017a).²²

Em relação à proporção da população residente em municípios com Agenda 21 local, em 2009, a porcentagem da Bahia superava o percentual para o Nordeste e para o Brasil. Todavia, os índices do estado e do Nordeste foram ultrapassados pelo do país em 2015. O Brasil passou a liderar em nível de proporção da população, além do comando existente em relação ao total de pessoas (Tabela 7.10).

Tabela 7.10 – População residente (em milhares) em municípios com Agenda 21 local em fase de implementação de ações em políticas públicas – Brasil, Nordeste e Bahia – 2009/2015

Área geográfica	2009			2015		
	Pessoas em Municípios com Agenda 21 Local	Pessoas em Municípios com Agenda 21 Local em fase de implementação de ações		Pessoas em Municípios com Agenda 21 Local	Pessoas em Municípios com Agenda 21 Local em fase de implementação de ações	
		Pessoas	%		Pessoas	%
Brasil	78.915	35.402	44,9	105.163	48.176	45,8
Nordeste	22.619	10.842	47,9	26.483	10.269	38,8
Bahia	6.774	3.708	54,7	5.505	1.327	24,1

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/Perfil dos Municípios Brasileiros (2017b).

Notas: sistematizado pela SEI/Dipeq/Copes 2016.

A Agenda 21 e os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio focalizaram o desenvolvimento sustentável, sendo que o primeiro documento aborda essa questão de forma mais ampla – “A implementação da Agenda 21 vai em direção ao cumprimento dos Objetivos do Milênio” –, já que os ODM focam resultados como a eliminação da extrema pobreza e da fome (CERQUEIRA; FACCHINA, 2005).

²² A elaboração da Agenda 21 local é um processo de planejamento participativo incluindo governo e sociedade civil, que, reunidos em um fórum, traçam um plano local de desenvolvimento sustentável a ser implantado por seus membros.





Em 2015, adotou-se um novo plano de ação global: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. O documento, abraçado por 193 países membros das Nações Unidas, objetiva um mundo sustentável e resiliente para pessoas, planeta e prosperidade (PLATAFORMA AGENDA 2030, 2017). O conhecimento adquirido e a experiência apreendida com a implementação da Agenda 21 servirão de suporte para o alcance dos novos objetivos e metas. Porém, precisa ser observada a redução dos resultados, pois, em 2009, a população residente em municípios com Agenda 21 local era superior à de 2015. Esforços contínuos serão necessários para o sucesso da nova agenda.

DESMATAMENTO

O IBGE reportou, na publicação *Indicadores de Desenvolvimento Sustentável* de 2015 e de 2017, as áreas desflorestadas e remanescentes da mata atlântica, do cerrado e da caatinga abrangidas pelo inventário da Fundação SOS Mata Atlântica e do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais. Em 2009, 53,3% da área original da caatinga havia sido desmatada na Bahia. O percentual superou os índices para o Nordeste (46,5%) e para o Brasil (46,6%). Em 2010, no estado, o cerrado havia perdido 37,6% da sua cobertura original, percentual superior ao do Nordeste (27,4%), mas não ao do país (49,1%). O caso mais crítico dos biomas baianos é o da mata atlântica. No estado baiano, em 2014, apenas 13,8% da cobertura original permanecia, índice inferior ao do Brasil (15%) (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2015, 2017a).

No estado da Bahia, para o período 2000-2014, os dez municípios que mais desflorestaram a mata atlântica suprimiram o total de 32.530 hectares. Os municípios de Cândido Sales (5.676 hectares), Encruzilhada (5.035 hectares) e Vitória da Conquista (4.610 hectares) encabeçam a lista dos que mais desmataram (Tabela 7.11) (FUNDAÇÃO SOS MATA ATLÂNTICA, 2015).

Tabela 7.11 – Municípios baianos que mais desmataram no período 2000-2014, em hectares

Ranking	Município	UF	Área município	Lei mata atlântica	% Bioma	Desmata-mento 2000-2014	Vegetação natural	% Vegetação natural
1°	Cândido Sales	BA	162.316	162.099	99,9%	5.676	9.223	5,7%
2°	Encruzilhada	BA	204.313	204.313	100,0%	5.035	13.146	6,4%
3°	Vitória da Conquista	BA	319.544	278.732	87,2%	4.610	15.766	5,7%
4°	Canavieiras	BA	137.503	137.503	100,0%	3.541	24.666	17,9%
5°	Andaraí	BA	189.542	183.289	96,7%	3.149	74.121	40,4%
6°	Belmonte	BA	201.098	201.098	100,0%	2.523	33.358	16,6%
7°	Guaratinga	BA	232.401	232.401	100,0%	2.339	33.386	14,4%
8°	Itamaraju	BA	237.092	237.092	100,0%	2.050	45.409	19,2%
9°	Bom Jesus da Lapa	BA	400.105	169.383	42,3%	1.895	15.283	9,0%
10°	Baianópolis	BA	336.990	81.246	24,1%	1.712	23.003	28,3%

Fonte: Fundação SOS Mata Atlântica (2015).

Para o período 2013-2014, o estudo da Fundação SOS Mata Atlântica e do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE) revelou dois municípios do estado – Baianópolis (1.522 hectares) e Brejolândia (687 hectares) – como que ocupavam, respectivamente, a segunda e a terceira posição no ranking nacional de desmatamento da vegetação natural da mata atlântica (FUNDAÇÃO SOS MATA ATLÂNTICA, 2015).

Em relação ao bioma cerrado, o Ministério do Meio Ambiente (BRASIL, 2015b) revelou que a Bahia desmatou, em 2011, cerca de 40% a mais do que em 2010. O desmatamento do estado foi de 718 km² em 2010. O desflorestamento totalizou 1.003 km² em 2011. Quatro municípios baianos figuram entre os dez que mais dizimaram o cerrado entre 2010 e 2011: Formosa do Rio Preto, São Desidério, Correntina e Jaborandi (BRASIL; INSTITUTO BRASILEIRO DO MEIO AMBIENTE E DOS RECURSOS NATURAIS RENOVÁVEIS, 2015).





CONCLUSÃO ODM 7

Para o período analisado, a Bahia ampliou o acesso das pessoas a domicílios conectados a água potável e esgotamento sanitário seguro e com coleta direta dos resíduos sólidos. O estado superou o índice do país em relação ao percentual de moradias adequadas e universalizou o acesso dos domicílios à energia elétrica. E, tão importante quanto, cerca de 33% da energia ofertada no estado provém de fontes renováveis, com destaque para a geração eólica. Para os próximos anos o desafio é combater o desmatamento, ampliar a área em unidades de conservação, melhorar o saneamento nas zonas rurais e assumir os outros desafios que a Agenda 2030 traz.

Quadro 7 – Ações do governo estadual para garantir a sustentabilidade ambiental

ATENÇÃO ESPECIAL DO GOVERNO ESTADUAL ÀS METAS DO ODM 7

Na área de gestão, concluiu-se a primeira etapa de instalação do Sistema Estadual de Informações Ambientais (SEIA) e a implantação da segunda versão do sistema. Foram elaborados oito planos de manejo de bacias hidrográficas. Em relação às ameaças de extinção, mais de 1.900 espécies da fauna e da flora foram avaliadas.

O Programa Monitoramento e Controle Ambiental, implementado em 2008, visa à melhoria da qualidade das águas do estado. O monitoramento acontece em 383 pontos dos rios do estado.

Foram criadas 48 novas brigadas voluntárias, visando à prevenção e ao combate aos incêndios florestais, com capacitação de 913 brigadistas. Foram contratados aeronaves, helicópteros e veículos e distribuídos kits de combate a incêndio.

O Programa Mata Branca: Conservação e Gestão Sustentável do Bioma Caatinga contribuiu para a preservação da biodiversidade desse bioma exclusivamente brasileiro na sua porção localizada no estado da Bahia e no Ceará. O programa investiu R\$ 8,8 milhões na introdução de práticas de desenvolvimento sustentável.

O Programa Estadual de Produção de Bioenergia foi instituído em dezembro de 2007, através do Decreto nº 10.650.

Sistemas simplificados de abastecimento de água (SSAA) tiveram investimentos. De 2000 a outubro de 2014, 6.011 sistemas simplificados de abastecimento de água foram construídos ou ampliados no estado.

ATENÇÃO ESPECIAL DO GOVERNO FEDERAL ÀS METAS DO ODM 7

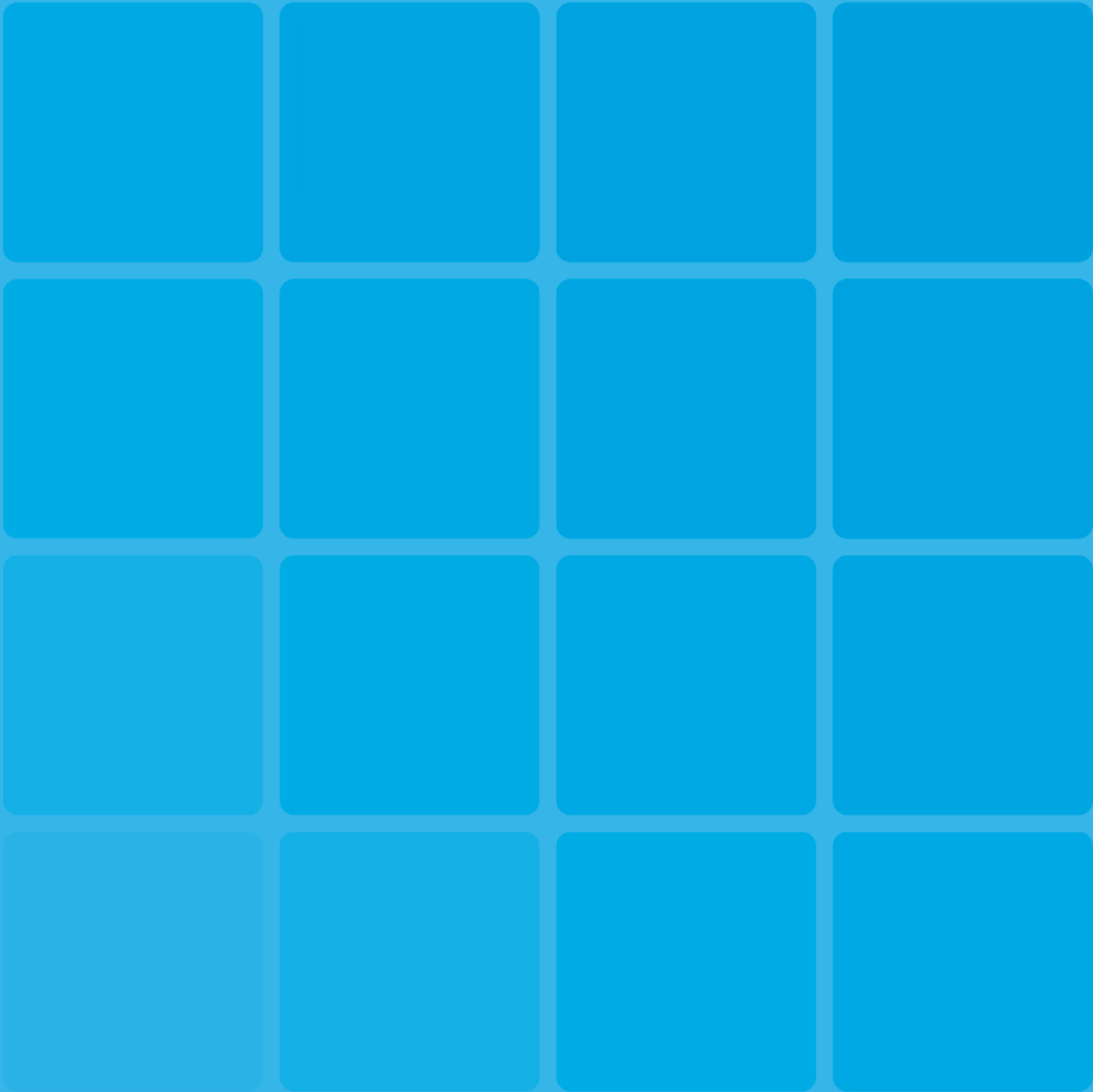
O Programa Água para Todos (PAT), com investimentos federais e estaduais, destinou-se à promoção da universalização do acesso à água no meio rural para consumo humano e produção agrícola e alimentar. O governo estadual implantou soluções para garantir o acesso à água, principalmente para consumo humano, e ao saneamento básico. Na esfera do estado da Bahia, o programa foi instituído pelo Decreto nº 10.436, de 2007. No período de 2007 a 2014, na Bahia, foram feitas pelo PAT 274.435 cisternas para consumo e produção, e realizadas 912.187 ligações de água e 464.157 ligações de esgoto.

O Programa Luz para Todos realizou, entre 2004 e 2015, aproximadamente 565 mil ligações domiciliares.

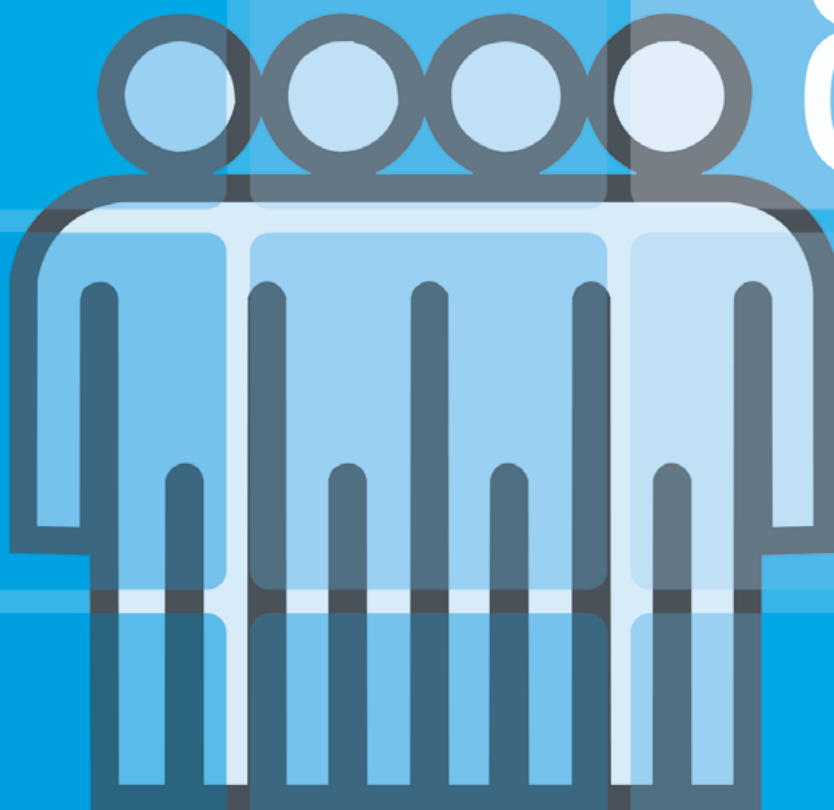
Programas habitacionais, incluindo o Minha Casa, Minha Vida (MCMV), concluíram mais de 235 mil unidades no período compreendido entre janeiro de 2007 e dezembro de 2015.

Fonte: Bahia (2007, 2011a, 2014a).





8



OBJETIVO 8: ESTABELECECER UMA PARCERIA MUNDIAL PARA O DESENVOLVIMENTO

ODM 8 META A – AVANÇAR NO DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA COMERCIAL E FINANCEIRO ABERTO, BASEADO EM REGRAS PREVISÍVEIS, E NÃO DISCRIMINATÓRIO

ODM 8 META B – EM COOPERAÇÃO COM OS PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO, FORMULAR E EXECUTAR ESTRATÉGIAS QUE PERMITAM QUE OS JOVENS OBTENHAM UM TRABALHO DIGNO E PRODUTIVO

ODM 8 META C – EM COOPERAÇÃO COM O SETOR PRIVADO, TORNAR ACESSÍVEIS OS BENEFÍCIOS DAS NOVAS TECNOLOGIAS, EM ESPECIAL DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E DE COMUNICAÇÕES



Entende-se que o desenvolvimento sustentável é de responsabilidade coletiva, mas as metas abordadas no Objetivo 8 são as que fazem parte da esfera estadual baiana, tendo o estado como agente criador, implementador, fiscalizador e articulador de políticas e programas. Em escala subnacional, para avaliação do alcance das metas para esse capítulo, optou-se por aferir o fluxo do comércio estadual, para o escopo referente ao desenvolvimento de um sistema comercial aberto; o acesso à telefonia móvel, ao computador e à internet, em relação à inserção de novas tecnologias; e o desemprego entre os jovens, para a meta referente ao trabalho na juventude.

Entre 1990 e 2015, o fluxo do comércio internacional revelou tendência geral de ampliação. O saldo foi positivo na quase totalidade do período. No intervalo de tempo em questão, as exportações baianas por nível de preparação da mercadoria foram compostas, principalmente, por produtos industrializados, sendo que os manufaturados ultrapassaram os semimanufaturados. Como destino das exportações da Bahia, a China passou do 20º lugar, em 2000, para o primeiro, em 2015. Em relação à origem, o Chile, em 2015, superou a Argentina, que, em 2000, era o principal fornecedor das importações baianas (BRASIL, 2016, 2018). Houve ampliação do uso de novas tecnologias, principalmente da essencial do momento – aparelhos celulares – com ampliação tanto no meio urbano quanto na zona rural. Quanto à empregabilidade dos jovens, havia menos jovens em empregos informais em 2015 do que em 2001. Em relação ao emprego formal, os setores de serviços e comércio são os que mais empregaram a juventude baiana.



COMÉRCIO INTERNACIONAL

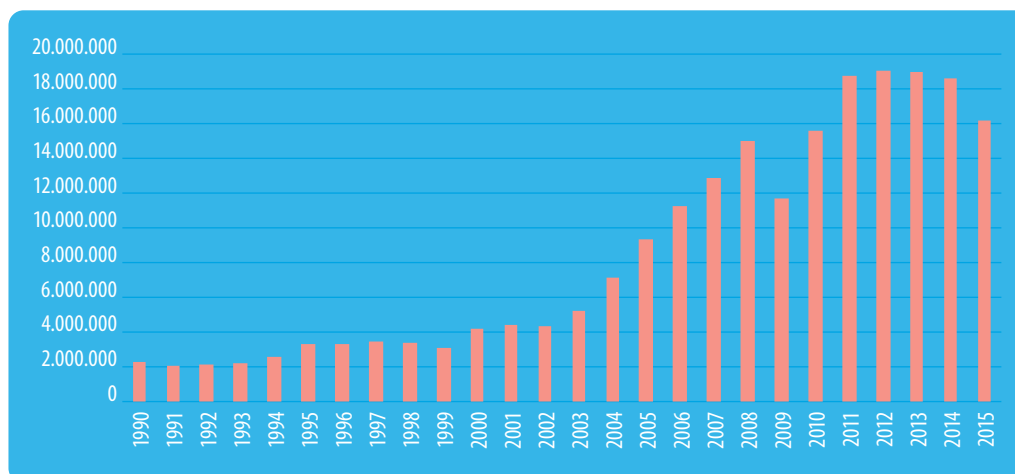
A produção e a demanda por bens e serviços não estão adequadamente distribuídas pelo planeta. Em consequência, o que é consumido em uma área não é necessariamente produzido no mesmo lugar. Como o processo produtivo pode causar impactos locais, a exemplo da poluição do ar e do desgaste do solo e dos recursos hídricos, o comércio entre países e regiões significa, também, trocas virtuais de degradação ambiental. Em compensação, requisitos impostos à exportação e à importação, como normas e certificações dos processos produtivos e dos produtos, podem influenciar positivamente as zonas de produção. A Agenda 21 (CÂMARA DOS DEPUTADOS; COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, MEIO AMBIENTE E MINORIAS, 1995, p. 14) estabelece princípios para as relações de troca.

Um sistema de comércio multilateral aberto, equitativo, seguro, não-discriminatório e previsível, compatível com os objetivos do desenvolvimento sustentável e que resulte na distribuição ótima da produção mundial, sobre a base da vantagem comparativa, trará benefícios a todos os parceiros comerciais. Além disso, a ampliação do acesso aos mercados das exportações dos países em desenvolvimento, associada a políticas macroeconômicas e ambientais saudáveis, terá um impacto positivo sobre o meio ambiente e conseqüentemente será uma importante contribuição para o desenvolvimento sustentável.



Entre 1990 e 2015, o fluxo de comércio internacional da Bahia apresentou tendência geral crescente. Registros de valores inferiores aos do ano imediatamente anterior foram exceções, como em 1991, 1998, 1999, 2002, 2009, 2013 e 2014. O ápice ocorreu em 2012, quando o fluxo do estado totalizou cerca de US\$ 19 bilhões (Gráfico 8.1). Comparando-se os anos de 1990 (US\$ 2,2 bilhões) e 2015 (US\$ 16,1 bilhões), encontra-se um crescimento de 628,7% no fluxo de comércio internacional da Bahia.

Gráfico 8.1 – Fluxo (US\$ 1.000 FOB) de comércio internacional da Bahia – 1990-2015(1)



Fonte: Brasil (2018) – MDIC/Secex.

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Distat/CAC e SEI/Dipeq/Copes 2018.

Dados extraídos em 7/5/2018.

(1) Os dados dos últimos anos ainda estão sujeitos a alteração.

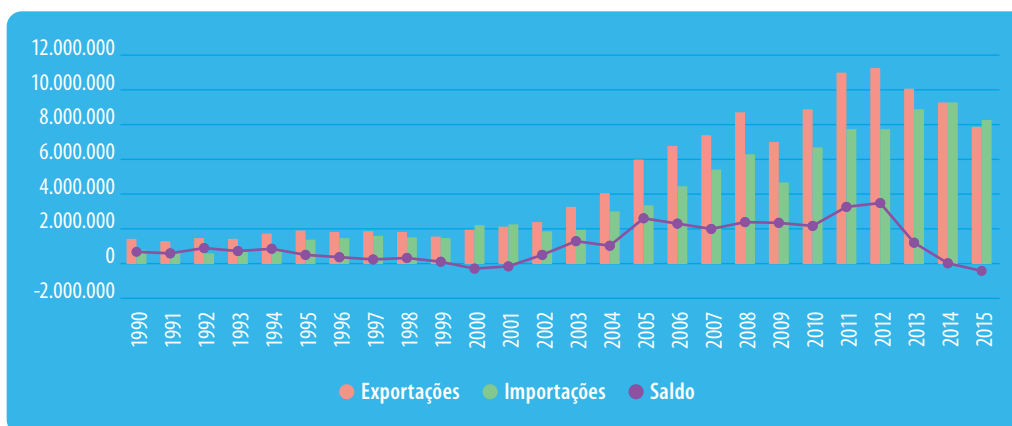
Em 2015, as exportações tiveram um acréscimo de 442,55%, contabilizando US\$ 7,8 bilhões FOB (*free on board*). Entre 1990 e 2015, houve uma tendência geral de ampliação, com algumas exceções, como no ano de 2009, que exibiu arrefecimento em relação ao ano anterior, reflexo da crise financeira internacional iniciada em 2008 (Gráfico 8.2). O cume nas exportações ocorreu em 2012, com declínio do total nos anos posteriores.

Entre 1990 e 2015, as importações exibiram disposição geral de crescimento, com variação de 981,83%. Em termos percentuais, houve expansão maior que o dobro do aumento das

exportações. Mas, assim como no caso do movimento de saída, ocorreram ressalvas, como em 2009. Em contrapartida, o saldo mais elevado ocorreu em 2014, quando foi registrado o valor de US\$ 9,2 bilhões.

O saldo da balança comercial da Bahia, para o intervalo de tempo entre 1990 e 2015, apresentou-se negativo em 2000, 2001 e 2015. Porém, para o restante do período, exibiu superávit comercial. Para o tempo em estudo, o ano de 2012 revelou a maior marca (US\$ 3,5 bilhões).

Gráfico 8.2 – Balança comercial da Bahia (US\$ 1.000 FOB) – 1990-2015 (1)



Fonte: Brasil (2018) – MDIC/Secex.

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Distat/CAC e SEI/Dipeq/Copes 2018.
Dados extraídos em 7/5/2018.

(1) Os dados dos últimos anos ainda estão sujeitos a alteração.

COMÉRCIO INTERNACIONAL: NÍVEL DE PREPARAÇÃO DA MERCADORIA

O estado não exporta apenas recursos na sua forma mais básica, mas também agrega valor aos produtos vendidos. De 1991 a 2015, a decomposição das exportações baianas, por grau de elaboração do produto, revelou que as categorias (básico ou industrializado) e subcategorias (industrializado semimanufaturado ou industrializado manufaturado)



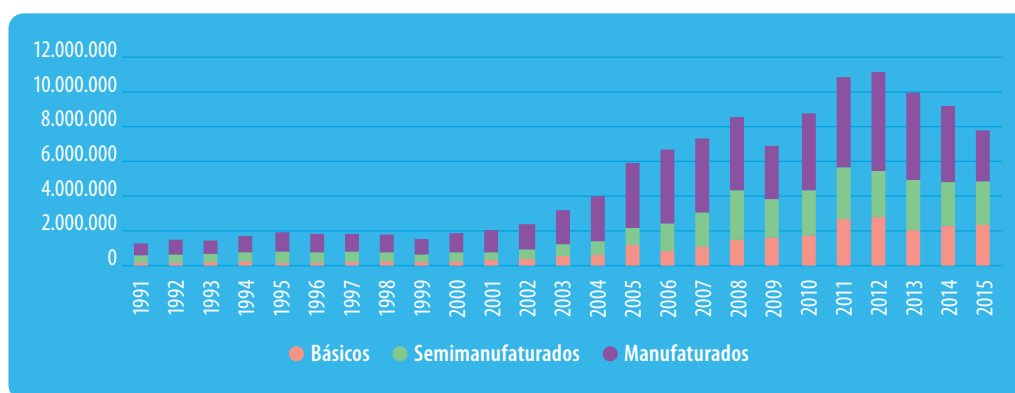


tiveram ampliação (Gráfico 8.3). Além disso, as operações especiais, que não se enquadram nessas divisões mencionadas, não suplantaram o valor das exportações baianas em mais de 3% por ano.

Apenas nos anos de 2005 e 2012, as saídas de bens semimanufaturados, ou seja, que passaram por transformação, mas ainda estão sujeitos a algum tipo de processo produtivo, não ultrapassaram as de itens que se encontravam mais próximos ao estado natural (básicos).

No período em estudo, na Bahia, as exportações de bens básicos e manufaturados atingiram o apogeu em 2012. Para os semimanufaturados, o cume ocorreu em 2011. Esses foram também anos de *boom* do saldo da balança comercial baiana e antecederam a inversão da tendência observada no gráfico anterior (Gráfico 8.2).

Gráfico 8.3 – Exportações baianas por fator agregado (US\$ 1.000 FOB) – 1991-2015(1)



Fonte: Brasil (2018) – MDIC/Secex.

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Distat/CAC e SEI/Dipeq/Copes 2018.

Dados extraídos em 7/5/2018.

(1) Os dados dos últimos anos ainda estão sujeitos a alteração.

COMÉRCIO INTERNACIONAL: PRINCIPAIS PRODUTOS

De acordo com o Ministério de Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC), os principais produtos exportados pela Bahia em 2000 (BRASIL, 2016) foram pasta química de madeira, com 8,91%, e óleo combustível, com 8,48% do total das exportações. Em 2015, a

primeira posição ficou com o mesmo produto, mas houve uma ampliação da participação, que passou para 13,44%. Além disso, o segundo lugar foi ocupado por soja (12,80%). Catodos de cobre (7,09%) e óleo combustível (5,33%) ocuparam, respectivamente, a terceira e a quarta posição no *ranking* das exportações baianas (BRASIL, 2018)¹.

Em contrapartida, os produtos naftas para petroquímica (16,13%) e sulfetos de minérios de cobre (11,71%), juntos, totalizaram cerca de 28% da participação total dos principais produtos importados pela Bahia no ano 2000 (BRASIL, 2016). Em 2015, o primeiro item manteve a posição de vanguarda, com 16,05% de participação, mas o segundo produto no *ranking* das importações do estado foi gás natural liquefeito (14,86%). O item sulfetos de minérios de cobre, na terceira posição, correspondeu a 11,75% dos produtos importados pela Bahia (BRASIL, 2018).

COMÉRCIO INTERNACIONAL: PRINCIPAIS PARCEIROS COMERCIAIS

Em 2000, os Estados Unidos (30,70%) e a Argentina (14,25%) foram os principais países de destino das exportações da Bahia (BRASIL, 2016). A China, que, em 2000, ocupava a 20ª posição (1,10%) no rol de destinos das exportações da Bahia, atingiu o topo da lista em 2015, totalizando 28,34% de participação (BRASIL, 2016, 2018). Coletivamente, Estados Unidos (10,21%), China (28,34%) e Argentina (9,42%) receberam quase metade das exportações baianas em 2015 (BRASIL, 2018).

Por outro lado, em 2000, a Bahia importou mais da Argentina (22,21%) do que de qualquer outra nação. A Argélia (17,52%) foi o segundo país mais importante em relação à origem das importações baianas, seguida por Estados Unidos (11,92%) e Chile (10,06%) (BRASIL, 2016). Em 2015, em relação às importações, o Chile (12,76%), a Argentina (11,42%), a Argélia (10,73%) e a China (7,81%), nessa ordem, ocuparam as posições de destaque como nações de origem das compras baianas no exterior (BRASIL, 2018).

1 Para efeito de simplificação, no texto deste capítulo, substituíram-se os termos do banco de dados do Ministério de Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (Secex) por versões mais curtas: pasta química de madeira corresponde a *pasta quim. madeira de n/conif. a soda/sulfato, semi/branq*; óleo combustível significa *fuel-oil (óleo combustível)*; soja é o mesmo que *soja, mesmo triturada, exceto para semeadura*; e catodos de cobre significa *catodos de cobre refinado/seus elementos, em forma bruta*.

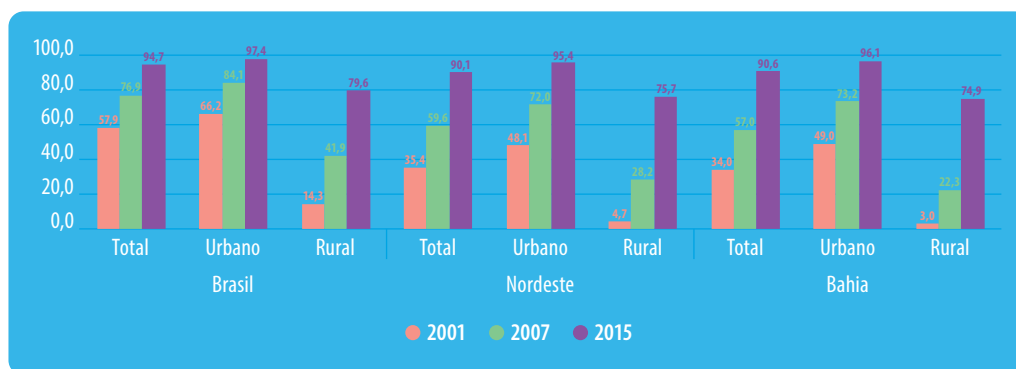




ACESSO ÀS NOVAS TECNOLOGIAS

A análise do acesso às tecnologias vigentes no período mostra, em geral, tendência de ampliação do uso dos meios de telefonia como instrumentos de comunicação. As três regiões geográficas analisadas mostraram evolução no acesso de seus cidadãos às novas tecnologias e aos meios de comunicação no período em avaliação (2001-2015). A avaliação dos domicílios em relação à existência de telefone convencional e ao uso de celular revela que houve ampliação de 57,9% para 94,7% no total no Brasil; acréscimo de 35,4% para 90,1% no Nordeste; e aumento de 34,0% para 90,6% na Bahia (Gráfico 8.4). A expansão do uso de telefone fixo ou celular, para o intervalo sob investigação, deu-se também para o Nordeste e o Brasil, mas, entre as três áreas, a maior variação ocorreu no estado da Bahia (56,6 pontos percentuais).

Gráfico 8.4 – Percentual de domicílios com posse de telefone fixo ou celular – Brasil, Nordeste e Bahia – 2001/2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Nota: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Em 2001, no meio urbano brasileiro, 66,2% dos domicílios possuíam telefone fixo ou celular. Esse índice passou para 97,4% em 2015. No Nordeste e na Bahia urbanos, a ampliação foi ainda maior. Na região nordestina urbana o acesso a algum dos meios de comunicação passou de 48,1% para 95,4%, e na Bahia, houve expansão de 49,0% para 96,1%.

Se na área urbana o crescimento foi avassalador, no meio rural, nota-se ingresso das tecnologias de telecomunicação com intensidade ainda maior, especialmente na Bahia e no Nordeste, onde as variações atingiram, respectivamente, cerca de 72 e 71 pontos percentuais. Em 2001, 3% dos domicílios possuíam telefone fixo ou celular na Bahia rural. Em 2015, o índice totalizou 74,9%. No Nordeste rural, em 2001, 4,7% eram donos desses meios de comunicação. Em 2015, passou-se a 75,7%.

A desagregação dos dados revela ampliação expressiva do uso da telefonia móvel, tecnologia essencial no momento. Quando o foco incide no uso de aparelhos móveis, o percentual de pessoas que não possuíam celular no Brasil passou de 69%, em 2001, para 6,5%, em 2015. Na região nordestina, 82% não detinham esse meio de comunicação em 2001, passando a 10,4%, em 2015. Na Bahia, para período similar, o percentual, que totalizava 84,3%, reduziu-se a 10,2%. A proporção de pessoas com posse de telefone celular está acima de 89% nas três áreas geográficas consideradas.

A análise por situação de domicílio mostra que o percentual de pessoas residentes em domicílios no meio urbano com posse de telefone celular foi superior ao do meio rural para o Brasil, o Nordeste e a Bahia, em 2015. Porém, vale ressaltar que o acesso a essa tecnologia no meio rural cresceu 69 pontos percentuais no Brasil, 71,6 pontos percentuais no Nordeste e 71,7 pontos percentuais na Bahia.

Aumentou a proporção de pessoas habitando domicílios com microcomputador nas três regiões geográficas em estudo, para o período entre 2001 e 2015. No Brasil, a ampliação foi de 36,4 pontos percentuais. No Nordeste e na Bahia, a elevação foi de, respectivamente, 27,2 pontos percentuais e 30,0 pontos percentuais. A Bahia apresentou ampliação superior à do Nordeste, mas inferior à do Brasil (Tabela 8.1). O crescimento aconteceu primariamente no meio urbano e representou 40,0 pontos percentuais no Brasil, 33,6 pontos percentuais no Nordeste e 37,1 pontos percentuais na Bahia.





Tabela 8.1 – Pessoas (em milhares) nos domicílios com posse de computador e internet – Brasil, Nordeste e Bahia – 2001/2015

País / Região / UF	Total						Urbano						Rural						
	2001		2007		2015		2001		2007		2015		2001		2007		2015		
	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	Pessoas	%	
Brasil																			
Possui microcomputador	21.514	12,5	51.275	27,1	99.968	48,9	21.192	14,6	49.645	31,6	94.606	54,6	322	1,2	1.630	5,1	5.362	17,2	
Não possui microcomputador	150.936	87,5	138.219	72,9	104.398	51,1	123.530	85,4	107.672	68,4	78.508	45,4	27.406	98,8	30.547	94,9	25.891	82,8	
Acessa a internet neste microcomputador	14.356	66,9	38.498	75,1	87.457	87,5	14.248	67,4	37.792	76,1	83.861	88,6	108	33,5	706	43,3	3.596	67,1	
Não acessa internet neste microcomputador	7.104	33,1	12.777	24,9	12.511	12,5	6.890	32,6	11.854	23,9	10.745	11,4	214	66,5	923	56,7	1.766	32,9	
Nordeste																			
Possui microcomputador	2.527	5,1	6.413	12,1	18.268	32,3	2.468	7,0	6.219	16,3	16.799	40,6	59	0,4	193	1,3	1.469	9,7	
Não possui microcomputador	47.094	94,9	46.696	87,9	38.293	67,7	32.557	93,0	31.893	83,7	24.552	59,4	14.537	99,6	14.803	98,7	13.741	90,3	
Acessa a internet neste microcomputador	1.688	66,8	4.599	71,7	15.534	85,0	1.682	68,2	4.524	72,7	14.571	86,7	6	10,8	75	38,7	963	65,6	
Não acessa internet neste microcomputador	837	33,2	1.814	28,3	2.734	15,0	785	31,8	1.695	27,3	2.228	13,3	52	89,2	119	61,3	506	34,4	
Bahia																			
Possui microcomputador	698	5,1	1.985	13,7	5.328	35,1	690	7,5	1.938	19,7	5.022	44,6	8	0,2	47	1,0	306	7,8	
Não possui microcomputador	12.959	94,9	12.474	86,3	9.851	64,9	8.516	92,5	7.898	80,3	6.228	55,4	4.443	99,8	4.577	99,0	3.624	92,2	
Acessa a internet neste microcomputador	488	70,0	1.460	73,6	4.617	86,7	487	70,5	1.444	74,5	4.421	88,0	2	21,0	16	34,8	196	64,3	
Não acessa internet neste microcomputador	210	30,0	524	26,4	711	13,3	204	29,5	494	25,5	602	12,0	6	79,0	31	65,2	109	35,7	

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Nota: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Da mesma forma, para o mesmo período, cresceu a proporção de pessoas em domicílios com posse de microcomputador com acesso à internet. No Brasil, o percentual passou de 66,9% para 87,5%. No Nordeste, em 2001, apenas 66,8% acessavam a internet pelo microcomputador do domicílio. Em 2015, o percentual passou a 85,0%. Na Bahia, o índice ampliou-se de 70,0% para 86,7%. A expansão do acesso à internet através do computador pessoal, nas regiões geográficas em estudo, ocorreu principalmente na zona rural. Para o período, no Brasil rural, a variação foi de 33,6 pontos percentuais. No Nordeste rural, esse índice cresceu 54,8 pontos percentuais, enquanto que, na zona rural da Bahia, houve aumento de 43,3 pontos percentuais.

RETRATO DA JUVENTUDE

A melhora da situação social no Brasil perpassa pela evolução nas condições de vida da juventude. Segundo Cerqueira e Moura (2014), o crime é um dos desafios à trajetória profissional dos jovens brasileiros, que são tanto perpetradores quanto vítimas. Os impactos incidem sobre as famílias, com a perda de entes queridos e a redução da expectativa de vida ao nascer, e sobre a força produtiva do país (CERQUEIRA; MOURA, 2014). Dentro desse contexto, uma lei implementada em 2013 busca a materialização dos direitos dos jovens.

O Estatuto da Juventude (Lei nº 12.852), de 5 de agosto de 2013, é um instrumento legal que consolida os direitos dos jovens de 15 a 29 anos quanto a cidadania, participação social e política e representação juvenil, profissionalização, trabalho e renda; saúde; desporto e lazer; igualdade; cultura; território e mobilidade; sustentabilidade e meio ambiente ecologicamente equilibrado; segurança pública e acesso à justiça (BRASIL, 2013). O Relatório ODM Bahia aborda, neste oitavo objetivo, alguns desses aspectos centrados na questão da empregabilidade dos jovens. Foram utilizados como indicadores taxa de desocupação, grau de informalidade no mercado de trabalho, posição na ocupação, anos de estudo dos ocupados, frequência à escola dos ocupados e estoques de emprego segundo setores de atividade. Mas quem são esses jovens?

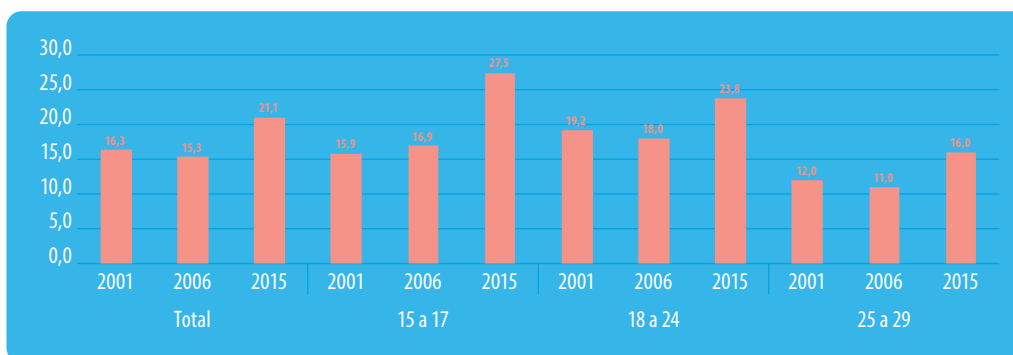




Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), acessados por meio dos microdados em 2017, a distribuição da população de 15 a 29 anos por situação do domicílio, nos anos de 2001, 2006 e 2015, indica uma maior concentração na área urbana. No que se refere à distribuição de jovens de 15 a 29 anos por raça ou cor, verificou-se que o número de jovens negros é maior do que o de brancos². Em 2015, a Bahia tinha cerca de 3 milhões de jovens negros e 642 mil jovens brancos nessa faixa etária. Levando-se em consideração níveis de pobreza, observou-se que na população de 18 a 24 anos se concentrava o maior número de jovens na situação de pobres e extremamente pobres nos anos de 2006 e 2015. Houve, no entanto, uma queda nos percentuais apresentados em todas as faixas.

A taxa de desocupação da população de 15 a 17 anos apresentou alta nos períodos analisados. Em 2001, a taxa de desocupados era de 15,9%, aumentando para 16,9%, em 2006, e 27,5%, em 2015. Na faixa etária de 18 a 24 anos, a taxa de desocupação foi de 19,2%, em 2001, 18,0%, em 2006, e 23,8%, em 2015. As menores taxas de desocupação foram observadas na faixa etária de 25 a 29 anos. O percentual para o referido grupo foi de 12,0%, em 2001, 11,0%, em 2006, e 16,8%, em 2015 (Gráfico 8.5).

Gráfico 8.5 – Taxa de desemprego (%) da população de 15 a 29 anos de idade – Bahia – 2001, 2006 e 2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Nota: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Ocorreu um decréscimo no percentual de jovens trabalhando em empregos informais, no período entre 2001 e 2015 (Tabela 8.2). Na população jovem de 18 a 24 anos, o grau de informalidade era de 72,7%, em 2001, e 64,7%, em 2015, havendo, portanto, uma queda acentuada. Uma ampla redução da informalidade ocorreu na faixa etária de 25 a 29 anos, com o percentual de 64,9%, em 2001, e 54,9%, em 2015. Mais da metade dos jovens nas duas faixas etárias estava empregada em trabalhos informais. Comparando-se o total de empregos formais com o de informais, observa-se que o número de jovens trabalhadores informais na faixa etária de 18 a 29 anos supera o de trabalhadores em empregos formais nos anos de 2001, 2006 e 2015.

Tabela 8.2 – População de 18 a 29 anos de idade (em milhares) segundo grau de informalidade no mercado de trabalho – Bahia – 2001, 2006 e 2015

Faixas etárias	Grau de Informalidade(3) (%)			Total de empregados			Empregados com vínculo formal(1)			Empregados com vínculo informal(2)		
	2001	2006	2015	2001	2006	2015	2001	2006	2015	2001	2006	2015
18 a 24 anos	72,7	75,0	64,7	896	1.002	789	244	264	279	652	793	510
25 a 29 anos	64,9	59,4	54,9	674	807	702	236	346	316	437	505	386

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

(1) Possuem vínculo de emprego formal: ocupados cuja posição na ocupação na semana de referência era Empregado com carteira de trabalho assinada, Militar, Funcionário público estatutário e Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada.

(2) Possuem vínculo de emprego informal: ocupados cuja posição na ocupação da semana de referência era Outro empregado sem carteira de trabalho assinada, Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada e Conta própria.

(3) O percentual de ocupados em condição de informalidade corresponde à participação dos empregados com vínculo informal no total de empregados (Conceito do IPEA, Definição I, disponível em www.ipeadata.gov.br).

A faixa etária de 15 a 17 anos foi omitida do gráfico, pois não apresentou vínculos formais estatisticamente significativos.

Nos três anos estudados (2001, 2006, 2015), entre os jovens de 15 a 29 anos, *Outro empregado sem carteira de trabalho assinada* superou qualquer outra posição na ocupação, sendo seguido por *Empregado com carteira de trabalho assinada*. Em 2015, *Empregados com carteira assinada na faixa etária de 25 a 29 anos* superou as demais faixas etárias (15 a 17 e 18 a 24) (Tabela 8.3).





Tabela 8.3 – População de 15 a 29 anos de idade (em milhares) segundo posição na ocupação – Bahia – 2001, 2006 e 2015

Ocupados/posição na ocupação	15 a 29 anos											
	Total			15 a 17			18 a 24			25 a 29		
	2001	2006	2015	2001	2006	2015	2001	2006	2015	2001	2006	2015
Ocupados	2.124	2.426	1.732	319	291	169	1.068	1.209	831	737	926	732
Empregado com carteira de trabalho assinada	423	530	545	7	6	5	215	240	264	201	284	276
Militar	4	5	4	-	-	-	4	4	3	0	1	1
Funcionário público estatutário	36	59	34	-	-	-	13	13	5	23	46	30
Outro empregado sem carteira de trabalho assinada	715	805	553	112	97	71	392	470	291	211	238	191
Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada	25	22	16	-	0	-	12	6	7	13	16	9
Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada	152	183	101	26	28	10	86	99	51	39	57	39
Conta própria	347	361	295	27	25	24	153	169	140	167	167	131
Empregador	17	25	18	0	0	0	6	8	3	11	17	14
Trabalhador na produção para o próprio consumo	53	127	72	14	33	20	20	52	27	19	43	24
Trabalhador na construção para o próprio uso	1	5	3	-	1	3	1	3	0	0	1	0
Não remunerado	351	304	90	132	101	36	166	144	39	53	58	16

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

"-": dado igual a zero.

No que se refere aos ocupados por intervalos de anos de estudo, verificou-se que, no total, os jovens com quatro a dez anos de estudos tinham prevalência quantitativa sobre os demais ocupados em 2001 e 2006 (Tabela 8.4). A categoria de destaque foi superada por 11 anos ou mais em 2015.

Tabela 8.4 – Ocupados de 15 a 29 anos de idade (em milhares) segundo intervalos de anos de estudo – Bahia – 2001, 2006 e 2015

Anos de estudo	15 a 29 anos											
	Total			15 a 17			18 a 24			25 a 29		
	2001	2006	2015	2001	2006	2015	2001	2006	2015	2001	2006	2015
Total	2.124	2.426	1.732	319	291	169	1.068	1.209	831	737	926	732
Até 3 anos	655	392	106	114	45	14	295	155	39	246	192	53
4 a 10 anos	1.022	1.275	751	201	241	146	539	676	359	282	358	246
11 anos ou mais	439	756	875	0	4	9	230	376	434	208	375	432
Sem declaração	7	x	x	x	x	x	x	x	-	x	0	0

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

"X" - Dado não apresentou significância estatística.

A educação do jovem mira o futuro e reflete as perspectivas em relação ao crescimento pessoal e profissional. Entre os membros da população total de jovens, da População Economicamente Ativa (PEA), dos Ocupados e dos Desocupados, predominam os jovens que não frequentam a escola (Tabela 8.5). Essa característica se inverte entre os Inativos. Para o total, o grupo de jovens que frequentam a escola supera o dos que não frequentam, principalmente na faixa etária de 15 a 17 anos.

(Continua)

Tabela 8.5 – População de 15 a 29 anos de idade (em milhares) segundo ocupação e frequência à escola – Bahia – 2001, 2006 e 2015

População Total	Frequência à escola	15 a 29 anos											
		Total			15 a 17			18 a 24			25 a 29		
		2001	2006	2015	2001	2006	2015	2001	2006	2015	2001	2006	2015
População Total	Total	3.958	4.209	3.626	948	857	877	1.944	2.064	1.638	1.066	1.288	1.111
	Sim	1.718	1.584	1.377	779	677	742	787	727	508	151	181	127
	Não	2.241	2.625	2.249	169	181	135	1.156	1.337	1.130	915	1.107	984
PEA	Total	2.538	2.865	2.194	949	350	233	1.944	1.474	1.090	1.066	1.041	871
	Sim	872	873	550	379	251	176	1.321	476	282	838	146	92
	Não	1.665	1.992	1.644	570	99	57	623	998	809	228	895	779

(Conclusão)

Tabela 8.5 – População de 15 a 29 anos de idade (em milhares) segundo ocupação e frequência à escola – Bahia – 2001, 2006 e 2015

População Total	Frequência à escola	15 a 29 anos											
		Total			15 a 17			18 a 24			25 a 29		
		2001	2006	2015	2001	2006	2015	2001	2006	2015	2001	2006	2015
Ocupados	Total	2.124	2.426	1.732	379	291	169	1.321	1.209	831	838	926	732
	Sim	691	715	408	291	207	126	465	378	205	116	130	78
	Não	1.432	1.711	1.323	88	84	43	856	831	626	722	797	654
Desocupados	Total	414	439	462	60	59	64	253	265	259	101	115	139
	Sim	180	158	141	47	44	51	113	97	77	20	16	14
	Não	234	281	321	13	15	13	140	168	182	81	99	125
Inativos(1)	Total	1.421	1.344	1.432	569	507	644	623	590	547	228	247	241
	Sim	846	712	827	488	425	566	322	251	226	35	35	35
	Não	575	633	605	82	82	78	301	339	321	193	212	205
	Desalentados(2)	183	46	32	30	4	5	104	27	18	50	15	9

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

(1) Consideram-se Inativos os indivíduos que fazem parte da População em Idade Ativa (PIA) (10 anos ou mais) e não estão ocupados ou não procuraram trabalho no mês de referência.

(2) São consideradas em situação de desalento as pessoas que não tomaram alguma providência para conseguir emprego no mês de referência da pesquisa (setembro), mas o fizeram nos 11 meses anteriores.

No que se refere ao estoque de emprego formal (inclusive de menores aprendizes) da população de 15 a 29 anos, a maior parte se encontrava nos setores de atividade de serviços e comércio nos anos de 2006 e 2015. A observação das faixas etárias desagregadas revela a mesma situação de predominância no intervalo de 15 a 17 anos, 18 a 24 anos e 25 a 29 anos (Tabela 8.6).

Em 2015, no total e nas faixas etárias de 15 a 17 e de 18 a 24 anos, o setor de atividade econômica que apresentou o terceiro maior estoque de emprego formal de jovens foi o da indústria de transformação. A administração pública foi o terceiro setor que mais empregou os jovens no grupo com idade entre 25 e 29 anos, em 2015.

Tabela 8.6 – Percentual do estoque de emprego formal da população de 18 a 29 anos de idade, segundo setor de atividade econômica – Bahia – 2006 e 2015

Setores de Atividade Econômica	15 a 29 anos							
	Total		15 a 17		18 a 24		25 a 29	
	2006	2015	2006	2015	2006	2015	2006	2015
Total	567.841	621.245	4.134	7.414	247.254	276.658	316.453	337.173
1 - Extrativa mineral	3.453	3.923	4	21	1.173	1.442	2.276	2.460
2 - Indústria de transformação	80.643	77.942	344	594	39.536	36.858	40.763	40.490
3 - Serviços industriais de utilidade pública	2.932	3.993	149	277	882	1.276	1.901	2.440
4 - Construção Civil	26.689	38.400	79	422	11.861	17.174	14.749	20.804
5 - Comércio	151.507	196.453	1.634	3.471	77.517	99.484	72.356	93.498
6 - Serviços	176.401	217.484	1.635	2.393	73.417	95.418	101.349	119.673
7 - Administração Pública	95.813	57.146	88	91	28.500	12.815	67.225	44.240
8 - Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca	30.403	25.904	201	145	14.368	12.191	15.834	13.568

Fonte: Brasil-Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) (2017).

Notas: Dados sistematizados pela SEI/Dipeq/Copes 2017.

Estão incluídos os menores aprendizes.





Quadro 8 – Atenção especial do governo estadual às metas do objetivo 8

ATENÇÃO ESPECIAL DO GOVERNO ESTADUAL ÀS METAS DO ODM 8

Seminários e encontros da Rede Baiana de Biocombustíveis foram realizados em 2007, 2008 e 2010, a fim de fomentar a ciência e a tecnologia na Bahia. Sucederam-se também o Programa de Capacitação na Cadeia Produtiva do Biodiesel (2011) e o evento de energia eólica Novas Fronteiras Energéticas na Bahia (2013).

A Cúpula da América Latina e do Caribe sobre Integração e Desenvolvimento (CALC) foi realizada em Sauipe, em 2008. O evento reuniu 33 chefes de Estado para debater a integração e a cooperação para o desenvolvimento sustentável da América Latina e do Caribe frente à crise financeira, energética, alimentar e à mudança climática.

A Bahia colaborou com São Tomé e Príncipe na gestão das águas e adaptação às mudanças climáticas. Sobre esse mesmo tema, desenvolveu, com o Reino Unido, ações de enfrentamento. Também aconteceu o primeiro Inventário de Emissões Antrópicas de Gases de Efeito Estufa do Estado da Bahia.

O workshop Alemanha-Brasil Novas Fronteiras Energéticas na Bahia foi realizado em 2012. A Conferência Sustenta 2012, em parceria com instituições e organizações privadas, debateu soluções e propostas para o desenvolvimento sustentável. Em 2014, a Secti promoveu o evento Urban Climate and Urban Planning, que reuniu cientistas, pesquisadores e gestores a fim de sugerir melhorias para o clima urbano.

Acordos de cooperação com a Venezuela foram desenvolvidos pelo estado para apoio no combate à dengue na Bahia.

O Fórum Global de Nutrição Infantil 2013, em Costa do Sauipe, contou com a participação do governo da Bahia. No evento, as experiências do estado em relação à alimentação escolar e à cadeia de segurança alimentar foram compartilhadas com ministros da África e da América Latina.

Mais de 530 mil jovens foram formados, qualificados ou atendidos por ações para a juventude no estado, visando à melhoria da qualidade de vida e empregabilidade. Dentre essas, destacam-se o programa Projovem Trabalhador, com abrangência de cerca de 19 mil jovens, em 175 municípios, entre 2009 e 2013; o programa Projovem Adolescente, que beneficiou mais de 60 mil jovens, em 330 municípios; e os Trilha da Seagri e da Sedes, que beneficiaram, respectivamente, 1,1 mil jovens agricultores rurais e 23.400 jovens de 16 a 24 anos em projetos de inclusão socioproductiva.

O Programa Pacto Pela Vida objetiva a implantação de uma política de segurança pública transversal e integrada, em parceria com a sociedade. Nas áreas de influência de bases comunitárias de Salvador (Calabar, Fazenda Coutos, Rio Sena, Nordeste de Amaralina, Bairro da Paz, São Caetano e Uruguai), Itabuna, Lauro de Freitas, Camaçari, Feira de Santana, Vitória da Conquista e Porto Seguro, o governo da Bahia colocou em ação ou intermediou ações direcionadas a prática esportiva, educação e/ou cidadania dos moradores como fator de inclusão social. Foram realizados cursos pré-vestibulares; projetos de educação de jovens e adultos; cursos de música e de informática; cursos de qualificação em cabeleireiro e técnica em vendas; aulas de jiu-jítsu, muay thai, taekwon do, judô e caratê; e mutirões para a emissão de documentos e realização de exames médicos.

Fonte: Bahia (2011, 2014).



REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maristela Raquel de et al. Imunização na infância: uma revisão da literatura. *Revista Thêma et Scientia*, Cascavel, v. 5, n. 1, jan/jun. 2015. Disponível em: <<http://www.themaetscientia.fag.edu.br/index.php/RTES/article/view/239/248>>. Acesso em: 7 dez. 2017.

ANUÁRIO ESTATÍSTICO DA BAHIA 2014. Salvador: SEI, v. 28, 2015. Disponível em: <http://www.sei.ba.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=65&Itemid=284>. Acesso em: 20 ago. 2018.

BAHIA. Governador (2007-2014: Jaques Wagner). *Balanço das ações governo da Bahia 2007-2014*. Salvador: Casa Civil, 2014. Disponível em: <<http://hostnave.com.br/pdf-ipad-balanco-8-anos/Balanc%CC%A7o-8anos-iPad.pdf>>. Acesso em: 7 ago. 2017.

BAHIA. Governador (2011-2014: Jaques Wagner). *Balanço das ações governo da Bahia: 2011-2014*. Salvador: [s.n.], 2014a. Disponível em: <<http://balancogoverno.casacivil.ba.gov.br/>>. Acesso em: 7 ago. 2017.

BAHIA. Governo do Estado. Secretaria do Planejamento. *Plano Plurianual - PPA: 2012-2015*. Salvador: SEPLAN, 2011a. 456 p.

BAHIA. Governo do Estado. Secretaria do Planejamento. *Plano Plurianual – PPA: 2008-2011*. Salvador: Seplan, 2007.

BAHIA. Governo do Estado. Secretaria do Planejamento. *Plano Plurianual – PPA: 2012-2015*. Salvador: Seplan, 2011.

BAHIA. Lei nº 10.431, de 20 de dezembro de 2006. Dispõe sobre a Política de Meio Ambiente e de Proteção à Biodiversidade do Estado da Bahia e dá outras providências. *Diário Oficial [do] Estado da Bahia*, Salvador, 20 dez. 2006. Disponível em: <http://www.legislabahia.ba.gov.br/verdoc.php?script_name=%23%21--%20%23executive%3Ascript_name%20--%23/legsegov/leiord/%23%21--%20%23executive%3Ascript_name%20--%23%3Ff%3Did%24id%3DLO200610431.xml>. Acesso em: 8 ago. 2017.

BAHIA. Lei nº 11.172, de 1 de dezembro de 2008. Institui princípios e diretrizes da Política Estadual de Saneamento Básico, disciplina o convênio de cooperação entre entes federados para autorizar a gestão associada de serviços públicos de saneamento básico e dá outras providências. *Diário Oficial [do] Estado da Bahia*, Salvador, 2 dez. 2008. p. 1. Disponível em: <<http://dovirtual.ba.gov.br/egba/reader2/>>. Acesso em: 7 ago. 2017.

BAHIA. Lei nº 12.050, de 07 de janeiro de 2011. Institui a Política sobre Mudança do Clima do Estado da Bahia, e dá outras providências. *Diário Oficial [do] Estado da Bahia*, Salvador, 8 jan. 2011b.

BAHIA. Lei nº 12.932, de 7 de janeiro de 2014. Institui a Política Estadual de Resíduos Sólidos, e dá outras providências. *Diário Oficial [do] Estado da Bahia*, Salvador, 7 jan. 2014b. p. 1. Disponível em: <<http://dovirtual.ba.gov.br/egba/reader2/>>. Acesso em: 7 ago. 2017.

BAHIA. Lei nº 13.559, de 11 de maio de 2016. Aprova o Plano Estadual de Educação - PEE e dá outras providências. *Diário Oficial da Bahia*, Salvador, 12 maio 2016. Disponível em: <<http://www.legislabahia.ba.gov.br/index.php?pag=pesqavanc>>. Acesso em: 01 jun. 2017.

BAHIA. Secretaria do Meio Ambiente. Portaria nº 37, de 15 de agosto de 2017. Torna pública a Lista Oficial das Espécies da Fauna Ameaçadas de Extinção do Estado da Bahia. *Diário Oficial [do] Estado da Bahia*, Salvador, 16 ago. 2017. p. 33. Disponível em: <http://www.meioambiente.ba.gov.br/gestor/Consultas/ConsultaPublicacao/publicacaoTexto.php?pub_id=4512>. Acesso em: 23 ago. 2017.

BAHIA. Secretaria do Meio Ambiente. *Primeiro inventário de emissões antrópicas de gases do efeito estufa do estado da Bahia*. Salvador: SEMA, 2010. 7 p. Disponível em: <http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/456145/RESPOSTA_PEDIDO_1%2020100915%20inventario%20emissoes%20BA.pdf>. Acesso em: 3 ago. 2017.

BALANÇO ENERGÉTICO DA BAHIA 2014: série 1997-2013. Salvador: CODEN, 2014.

BALANÇO ENERGÉTICO DA BAHIA 2016: série 1999-2015. Salvador: CODEN, 2016.

BALANÇO ENERGÉTICO NACIONAL 2016: ano base 2015. Rio de Janeiro: EPE, 2016. Relatório síntese. Disponível em: <<http://www.cbdb.org.br/informe/img/63socios7.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2018.

BALANÇO ENERGÉTICO NACIONAL 2017: ano base 2016. Rio de Janeiro: EPE, 2017. Relatório síntese. Disponível em: <https://ben.epe.gov.br/downloads/S%3%adntese%20do%20Relat%3%b3rio%20Final_2017_Web.pdf>. Acesso em: 1 ago. 2017.

BRASIL. Congresso. Câmara dos Deputados. *Deputados em exercício*. Brasília: Câmara dos Deputados, 2017. Disponível em: <http://www.camara.leg.br/internet/deputado/Dep_Lista.asp?Legislatura=54&Partido=QQ&SX=QQ&Todos=None&UF=QQ&condic=QQ&forma=lista&nome&ordem=nome&origem>. Acesso em: 21 nov. 2017.

BRASIL. Congresso. Senado Federal. *Lugar de mulher também é na política*. Brasília: Senado Federal, 2016. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/03/08/lugar-de-mulher-tambem-e-na-politica>>. Acesso em: 21 nov. 2017.

BRASIL. Constituição (1934). Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, de 16 de julho de 1934. Nós, os representantes do povo brasileiro, pondo a nossa confiança em Deus, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para organizar um regime democrático, que assegure à Nação a unidade, a liberdade, a justiça e o bem-estar social e econômico, decretamos e promulgamos a seguinte. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 16 jul. 1934. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm>. Acesso em: 17 nov. 2017.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 17 nov. 2017.

BRASIL. Decreto nº 4.377, de 13 de setembro de 2002. Promulga a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 1979, e revoga o Decreto no 89.460, de 20 de março de 1984. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 16 set. 2002a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4377.htm>. Acesso em: 17 nov. 2017.

BRASIL. Decreto nº 5.934, de 18 de outubro de 2006. Estabelece mecanismos e critérios a serem adotados na aplicação do disposto no art. 40 da Lei no 10.741, de 1o de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 19 out. 2006a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5934.htm>. Acesso em: 17 nov. 2017.

BRASIL. Decreto nº 1.973, de 1º de agosto de 1996. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 2 ago. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm>. Acesso em: 17 nov. 2017.

BRASIL. Lei nº 10.295, de 17 de outubro de 2001. Dispõe sobre a Política Nacional de Conservação e Uso Racional de Energia e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 18 out. 2001. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=18/10/2001> >. Acesso em: 10 out. 2015.

BRASIL. Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002. Dispõe sobre a expansão da oferta de energia elétrica emergencial, recomposição tarifária extraordinária, cria o Programa de Incentivo às Fontes Alternativas de Energia Elétrica (Proinfa), a Conta de Desenvolvimento Energético (CDE), dispõe sobre a universalização do serviço público de energia elétrica, dá nova redação às Leis no 9.427, de 26 de dezembro de 1996, no 9.648, de 27 de maio de 1998, no 3.890-A, de 25 de abril de 1961, no 5.655, de 20 de maio de 1971, no 5.899, de 5 de julho de 1973, no 9.991, de 24 de julho de 2000, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 29 abr. 2002.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 03 out. 2003a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 17 nov. 2017.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução

Penal; e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 8 ago. 2006b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm>. Acesso em: 17 nov. 2017.

BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 18 set. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11346.htm. Acesso em: 20 nov. 2017.

BRASIL. Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007. Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico; altera as Leis nos 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.036, de 11 de maio de 1990, 8.666, de 21 de junho de 1993, 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; revoga a Lei no 6.528, de 11 de maio de 1978; e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 8 jan. 2007. p. 3. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=3&data=08/01/2007>>. Acesso em: 7 ago. 2017.

BRASIL. Lei nº 12.034, de 29 de setembro de 2009. Altera as Leis nos 9.096, de 19 de setembro de 1995 - Lei dos Partidos Políticos, 9.504, de 30 de setembro de 1997, que estabelece normas para as eleições, e 4.737, de 15 de julho de 1965 - Código Eleitoral. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 30 set. 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12034.htm>. Acesso em: 17 nov. 2017.

BRASIL. Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei no 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 3 ago. 2010a. p. 3. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=3&data=03/08/2010>>. Acesso em: 7 ago. 2017.

BRASIL. Lei nº 12.852, de 05 de agosto de 2013. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude - SINAJUVE. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 6 ago. 2013. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12852.htm>. Acesso em: 17 nov. 2017.

BRASIL. Lei nº 13.104, de 09 de março de 2015. Altera o art. 121 do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei no 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 10 mar. 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/lei/L13104.htm>. Acesso em: 17 nov. 2017.

BRASIL. Lei nº 13.263, de 23 de março de 2016. Altera a Lei nº 13.033, de 24 de setembro de 2014, para dispor sobre os percentuais de adição de biodiesel ao óleo diesel comercializado no território nacional. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 24 mar. 2016a. p. 1. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=24/03/2016>>. Acesso em: 8 ago. 2017.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 17 nov. 2017.

BRASIL. Lei nº 9.504, de 30 de setembro de 1997. Estabelece normas para as eleições. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 01 out. 1997. Disponível em: <<http://www.tse.jus.br/legislacao/codigo-eleitoral/lei-das-eleicoes/lei-das-eleicoes-lei-nb0-9.504-de-30-de-setembro-de-1997>>. Acesso em: 17 nov. 2017.

BRASIL. Lei nº 9.985, de 18 de julho de 2000. Regulamenta o art. 225, §1º, incisos I, II, III e VII da Constituição Federal, institui o Sistema Nacional de Unidades de Conservação da Natureza e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 19 jul. 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9985.htm>. Acesso em: 8 ago. 2017.

BRASIL. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 25 nov. 2003b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.778.htm>. Acesso em: 17 nov. 2017.

BRASIL. Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 12 jan. 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.836.htm. Acesso em: 10 out. 2018.

BRASIL. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 26 jun. 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm>. Acesso em: 01 jun. 2017.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 01 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Portaria nº 75, de 5 de março de 2015. Fixa o percentual obrigatório de adição de etanol anidro combustível à gasolina. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 6 mar. 2015a. Disponível em: <http://www.sindiposto.com.br/images/Leis/Portaria-75_-_Ministerio-Agricultura-Pecuaria-e-Abastecimento.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações. *Estimativas anuais de emissões de gases de efeito estufa no Brasil*. 3. ed. Brasília: MCTIC, 2016b. Disponível em: <http://sirene.mcti.gov.br/documents/1686653/1706227/LIVRO_MCTIC_EstimativaDeGases_Publica%C3%A7%C3%A3o_210x297mm_FINAL_WEB.pdf/61e78a4d-5ebe-49cd-bd16-4eb-ca30ad6cd>. Acesso em: 8 ago. 2017.

BRASIL. Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações. *Pesquisadores buscam soluções contra "invasão" de coral nocivo à biodiversidade marinha*. 21 nov. 2016c. Disponível em: <http://www.mctic.gov.br/mctic/opencms/salalmprensa/noticias/arquivos/migracao/2016/11/Pesquisadores_buscam_solucoes_contra_invasao_de_coral_nocivo_a_biodiversidade_marinha.html>. Acesso em: 12 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços. *Balança dos Estados: 2000 – Bahia*. Banco de dados. Disponível em: <<http://www.mdic.gov.br/comercio-exterior/estatisticas-de-comercio-exterior/balanca=-comercial-brasileira-unidades-da-federacao?layout-edit&id=1186>>. Acesso em: 28 jun. 2016.

BRASIL. Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços. *Balança dos Estados: 2015 – Bahia*. Banco de dados. Disponível em: <<http://www.mdic.gov.br/index.php/comercio-exterior/estatisticas-de-comercio-exterior/balanca=-comercial-brasileira-unidades-da-federacao?layout-edit&id=3060>>. Acesso em: 7 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal*. Brasília: MS, 2004. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/10006002533.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.119, de 5 de junho de 2008. Regulamenta a vigilância de óbitos maternos. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 06 jun. 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1119_05_06_2008.html>. Acesso em: 22 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Nacional de Imunizações*. Brasília: MS, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico de HIV/Aids*, Brasília, v. 5, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-aids-2016>>. Acesso em: 05 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Diagnóstico do HIV*. [Florianópolis]: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diagnostico_hiv_2014.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2017.

BRASIL. Ministério de Minas e Energia. *Plano Decenal de Expansão de Energia 2019*. Brasília: MME, 2010b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *O perfil da Extrema Pobreza no Brasil com base nos dados preliminares do universo do Censo 2010*. Brasília: MDS, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Pobreza multidimensional: série histórica 2001 a 2013 e caracterização dos diferentes perfis*. Brasília: MDS, 2014. (Estudo técnico, 18). Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/pesquisas/lista-s.php?tp=etec&stk=ano&id=96>. Acesso em: 1 set. 2019.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. *Agenda 21 brasileira*. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/responsabilidade-socioambiental/agenda-21/agenda-21-brasileira>>. Acesso em: 6 abr. 2017a.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. *Cadastro Nacional de Unidades de Conservação do Ministério do Meio Ambiente*. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/areas-protegidas/cadastro-nacional-de-ucs/consulta-por-uc>>. Acesso em: 31 maio 2016d.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. *Gestão da biodiversidade: espécies ameaçadas de extinção*. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/images/arquivo/80049/Conabio/Documentos/Apresentacao%20-%20ListasEAE-CONABIO-JUN25.pdf>>. Acesso em: 8 ago. 2017b.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Instrução Normativa nº 6, de 23 de setembro de 2008. Dispõe sobre flora brasileira ameaçada de extinção e outros. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 24 set. 2008. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=75&data=24/09/2008>>. Acesso em: 10 ago. 2015.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. *Monitoramento dos biomas brasileiros: cerrado 2011*. Brasília: MME, 2015b. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/images/arquivo/80120/PPCerrado/PMDBBS_25.11.2015.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2015b.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Portaria nº 443, de 17 de dezembro de 2014. Dispõe sobre a flora ameaçada. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 18 dez. 2014a. p. 110. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=18/12/2014&jornal=1&pagina=110&totalArquivos=144>>. Acesso em: 10 ago. 2015.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Portaria nº 444, de 17 de dezembro de 2014. Dispõe sobre a fauna ameaçada. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 18 dez. 2014b. p. 121. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=121&data=18/12/2014>>. Acesso em: 10 ago. 2015.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Portaria nº 445, de 17 de dezembro de 2014. Dispõe sobre peixes e invertebrados aquáticos ameaçados. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 18 dez. 2014c. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=18/12/2014&jornal=1&pagina=126&totalArquivos=145>>. Acesso em: 8 ago. 2017.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente; INSTITUTO BRASILEIRO DO MEIO AMBIENTE E DOS RECURSOS NATURAIS RENOVÁVEIS. *Monitoramento do desmatamento nos biomas brasileiros por satélite: cerrado 2010-2011*. Brasília: IBAMA, 2015. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/images/arquivo/80120/PPCerrado/Relatorio%20Tecnico_Bioma%20Cerrado_2011vfinal.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2015.

BRASIL. Ministério do Trabalho. *Relação Anual de Informações Sociais – RAIS*: 2006. Disponível em: <<http://bi.mte.gov.br/bgcaged/login.php>>. Acesso em: 22 nov. 2017a.

BRASIL. Ministério do Trabalho. *Relação Anual de Informações Sociais – RAIS*: 2015. Disponível em: <<http://bi.mte.gov.br/bgcaged/login.php>>. Acesso em: 22 nov. 2017b.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Programa de Disseminação das Estatísticas do Trabalho (PDET). *Relação Anual de Informações Sociais (RAIS)*. Brasília: MT, 2017. Disponível em: <<http://pdet.mte.gov.br/aceso-online-as-bases-de-dados>>. Acesso em: 7 ago. 2017.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 1.007, de 31 de dezembro de 2010. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 06 jan. 2011a. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=44&data=06/01/2011>>. Acesso em: 10 out. 2015.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 1.008, de 31 de dezembro de 2010. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 06 jan. 2011b. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=44&data=06/01/2011>>. Acesso em: 10 out. 2015.

BRASIL. Secretaria de Políticas para Mulheres. *Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres*. Brasília: SPM, 2011. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2011/politica-nacional>>. Acesso em: 25 abr. 2018.

BRASIL. Tribunal Superior Eleitoral. *Estatísticas eleitorais 2014*. Brasília, DF: TSE, 2018a. Disponível em <<http://www.tse.jus.br/eleicoes/estatisticas/eleicoes/eleicoes-anteriores/estatisticas-candidaturas-2014/estatisticas-eleitorais-2014-resultados>>. Acesso em: 28 maio 2018.

BRASIL. Tribunal Superior Eleitoral. *Estatísticas eleitorais*: eleições anteriores. Brasília, DF: TSE, 2002b. Disponível em: <<http://www.tse.jus.br/eleitor-e-eleicoes/estatisticas/eleicoes/eleicoes-antecedentes/estatisticas-eleitorais-antecedentes>>. Acesso em: 23 nov. 2017.

BRASIL. Tribunal Superior Eleitoral. *Estatísticas eleitorais*: eleições anteriores. Brasília, DF: TSE, 2006c. Disponível em <<http://www.tse.jus.br/eleitor-e-eleicoes/estatisticas/eleicoes/eleicoes-antecedentes/estatisticas-eleitorais-antecedentes>>. Acesso em: 23 nov. 2017.

BRASIL. Tribunal Superior Eleitoral. *Estatísticas eleitorais*: eleições anteriores. Brasília, DF: TSE, 2010. Disponível em <<http://www.tse.jus.br/eleitor-e-eleicoes/estatisticas/eleicoes/eleicoes-antecedentes/estatisticas-eleitorais-antecedentes>>. Acesso em: 23 nov. 2017.

BRASIL. Tribunal Superior Eleitoral. *Estatísticas eleitorais*: eleições anteriores. Brasília, DF: TSE, 2014b. Disponível em <<http://www.tse.jus.br/eleitor-e-eleicoes/estatisticas/eleicoes/eleicoes-antecedentes/estatisticas-eleitorais-antecedentes>>. Acesso em: 23 nov. 2017.

BRASIL. Tribunal Superior Eleitoral. *Mulheres representam 52% do eleitorado brasileiro*: número é desproporcional ao número de candidatas. Brasília, DF: TSE, 2018b. Disponível em: <<http://www.tse.jus.br/imprensa/noticias-tse/2018/Marco/mulheres-representam-52-do-eleitorado-brasileiro>>. Acesso em: 12 junho 2018.

BRASIL. Tribunal Superior Eleitoral. *TSE estimula participação da mulher na política*. Brasília: TSE, 2014a. Disponível em: <<http://www.tse.jus.br/internet/midia/campanha/2014/incentivo-participacao-mulher-politica/release-campanha-participacao-mulher-politica.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2017.

CASTRO NETO, Armando Affonso de. *Pobreza, crescimento econômico e transferência de renda no Brasil*: um modelo em painel para o período 2004-2012. Bahia Análise & Dados, Salvador, v. 24, n. 4, p. 799-806, out./dez. 2014.

CENSO ESCOLAR 2015. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/web/guest/microdados>>. Acesso em: 01 jun. 2017.

CERQUEIRA, Daniel; MOURA, Rodrigo Leandro de. Custo da juventude perdida no Brasil. In: CORSEUIL, Carlos Henrique; BOTELHO, Rosana Ulhôa (Org.). *Desafios à trajetória profissional dos jovens brasileiros*. Rio de Janeiro: IPEA, 2014. p. 291-320. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_desafios_completo-web.pdf>. Acesso em: 7 ago. 2017.

CERQUEIRA, Flora; FACCHINA, Marcia. *A Agenda 21 e os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: as oportunidades para o nível local*. Brasília: MMA, 2005. (Caderno de debate Agenda 21 e Sustentabilidade. Caderno de Debate, 7). Disponível em: <<http://www.odmbrasil.gov.br/legislacao/agenda-21-e-os-odm>>. Acesso em: 6 abr. 2017.

CONVENTION ON BIOLOGICAL DIVERSITY. *What are invasive alien species?*. Disponível em: <<https://www.cbd.int/invasive/WhatareIAS.shtml>>. Acesso em: 7 abr. 2017.

CÂMARA DOS DEPUTADOS (Brasil); COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, MEIO AMBIENTE E MINORIAS. *Conferência das Nações Unidas sobre o meio ambiente e desenvolvimento: Agenda 21*. Brasília: Coordenação de Publicações, 1995. (Série Ação Parlamentar, 56). Disponível em: <<http://www.onu.org.br/rio20/img/2012/01/agenda21.pdf>>. Acesso em: 4 fev. 2016.

DATASUS. Informações de saúde (TABNET). Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude/tabnet>>. Acesso em: 10 out. 2017.

DATASUS. *Informações de saúde*. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude/tabnet>>. Acesso em: 07 jun. 2017.

DATASUS. *Informações de saúde*. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude/tabnet>>. Acesso em: 12 dez. 2017.

DATASUS. *Informações de saúde*. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/violebr.def>>. Acesso em: 25 out. 2017.

DATASUS. *Informações de saúde*. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/violebr.def>>. Acesso em: 13 jun. 2018.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO (BRASIL). Relatórios estatísticos: frota de veículos: 2000 e 2015. Disponível em: <<http://www.denatran.gov.br/index.php/estatistica/237-frota-veiculos>>. Acesso em: 19 maio 2017.

DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS. *World Economic and Social Survey 2013: sustainable development challenges*. New York: United Nations, 2013. Chapter 3, p. 53-84. Disponível em: <http://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wess_current/wess2013/Chapter3.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2016.

DUTRA, R. M.; SZKLO, A. S. Incentive policies for promoting wind power production in Brazil: scenarios for the Alternative Energy Sources Incentive Program (PROINFA) under the new brazilian electric power sector regulation. *Renewable Energy*, [S.l.], v. 33, n. 1, p. 65-76, Jan. 2008.

FRANÇA, Elisabeth Barboza et al. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 20, p. 46-60, maio 2017. Suplemento 1. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v20s1/1980-5497-rbepid-20-s1-00046.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2018.

FUNDAÇÃO SEADE. *Objetivos de Desenvolvimento do Milênio*. São Paulo: SEADE, 2017. Disponível em: <<http://produtos.seade.gov.br/produtos/odm/indicadores.php>>. Acesso em: 23 nov. 2017.

FUNDAÇÃO SEADE. *Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: indicadores de resultados*. Disponível em: <<http://produtos.seade.gov.br/produtos/odm/>>. Acesso em: 16 maio 2018.

FUNDAÇÃO SEADE. *Relatório estadual de acompanhamento 2012*. São Paulo: SEADE, 2012. Disponível em: <http://www.seade.gov.br/analises_estudos/1473/>. Acesso em: 27 abr. 2018.

FUNDAÇÃO SOS MATA ATLÂNTICA. *Municípios da Bahia figuram no topo do ranking de desmatamento*. 2015. Disponível em: <<https://www.sosma.org.br/wp-content/uploads/2015/11/Atlas-munic%C3%ADpios-SOS-Bahia-OK.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2015.

GLOSSÁRIO DE CONCEITOS E DEFINIÇÕES da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - 2013. 2014. Não é mais possível acessar esse recurso. Disponível em: < http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/glossario_PNAD.pdf >. Acesso em: 10 set. 2018.

INDÚSTRIAS NUCLEARES DO BRASIL. *Unidades Produtoras*. 2016. Disponível em: < <http://www.inb.gov.br/Contato/Perguntas-Frequentes/Pergunta/Conteudo/onde-ficam-as-unidades-produtoras-de-uranio-no-brasil?Origem=1082> >. Acesso em: 10 set. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Indicadores de desenvolvimento sustentável*: Brasil 2002. Rio de Janeiro: IBGE, 2002. (Estudos & pesquisas - informação geográfica, 2).

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Indicadores de desenvolvimento sustentável*: Brasil 2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. (Estudos & pesquisas - informação geográfica, 10).

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Indicadores de desenvolvimento sustentável*: Brasil 2017. Rio de Janeiro: IBGE, 2017a.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Indicadores sociais*: síntese de indicadores sociais 2016. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Tabela 1.5. Disponível em: < ftp://ftp.ibge.gov.br/Indicadores_Sociais/Sintese_de_Indicadores_Sociais_2016/xls/ >. Acesso em: 23 nov. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Perfil dos municípios brasileiros*: 2009-2015. Disponível em: < <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/3848#resultado> >. Acesso em: 9 ago. 2017b.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Perfil dos municípios brasileiros*: conselhos municipais de meio ambiente: 2001-2013. Disponível em: < <http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/protabl.asp?c=1212&z=p&o=8&i=P> >. Acesso em: 5 jul. 2016a.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Perfil dos municípios brasileiros*: fundos municipais de meio ambiente: 2001-2013. Disponível em: < <http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/protabl.asp?c=5607&z=p&o=8&i=P> >. Acesso em: 5 jul. 2016b.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Perfil dos municípios brasileiros: legislação ambiental: 2001-2013*. Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/protabl.asp?c=5608&z=p&o=8&i=P>>. Acesso em: 5 jul. 2016c.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *População em áreas de risco no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 2018a. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101589.pdf>>. Acesso em: 21 ago. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *SIDRA: indicadores de desenvolvimento sustentável: internações hospitalares por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado, total e segundo as categorias de doenças - Brasil 2016*. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/tabela/898#resultado>>. Acesso em: 17 fev. 2017c.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *SIDRA: indicadores de desenvolvimento sustentável: quantidade de fertilizantes entregue ao consumidor final e utilização de fertilizantes por unidade de área por tipo de nutriente - Brasil 2016*. Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/protabl.asp?c=770&z=p&o=8&i=P>>. Acesso em: 5 jul. 2016d.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *SIDRA: indicadores de desenvolvimento sustentável: áreas total, remanescentes e desmatadas da Mata Atlântica, e respectivos percentuais, para as Unidades da Federação abrangidas pelo inventário*. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/tabela/5613#resultado>>. Acesso em: 24 maio 2018b.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *SIDRA: número de municípios, total e com alguma ocorrência registrada de espécies invasoras e proporção em relação ao total de municípios*. Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/protabl.asp?c=1156&z=p&o=8&i=P>>. Acesso em: 6 jul. 2016e.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. *Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: relatório nacional de acompanhamento*. Brasília: IPEA, 2010. Disponível em: <www.abc.gov.br/api/publicacaoarquivo/8>. Acesso em: 20 set. 2017.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. *Objetivos de desenvolvimento do milênio*: relatório nacional de acompanhamento. Brasília: IPEA, 2014. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/140523_relatorioodm.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2017.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. *Objetivos de Desenvolvimento do Milênio*: relatório nacional de acompanhamento. Brasília: IPEA, 2014. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/Docs/5_RelatorioNacionalAcompanhamentoODM.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2016.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. *Objetivos de desenvolvimento do milênio*: relatório nacional de acompanhamento. Brasília: IPEA, 2014. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/140523_relatorioodm.pdf. Acesso em: 2 set. 2018.

INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS (BAHIA). *Unidades de conservação do estado*. Disponível em: <<http://www.inema.ba.gov.br/gestao-2/unidades-de-conservacao/definicao/unidades-de-conservacao-do-estado/>>. Acesso em: 07 jun. 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS. Sistema de Avaliação da Educação Básica: 2005-2015. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/web/guest/microdados>>. Acesso em: 01 jun. 2017.

INTERGOVERNMENTAL PANEL ON CLIMATE CHANGE. *Climate change 2014: synthesis report summary for policymakers*. New York: UNEP, 2015. Disponível em: <http://www.ipcc.ch/pdf/assessment-report/ar5/syr/sYr_ar5_spmcorr1.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2015.

MILLENNIUM ECOSYSTEM ASSESSMENT. *Ecosystems and human well-being: synthesis*. Washington, DC: Island Press, 2005.

MILLER JUNIOR, G. T. *Ciência ambiental*. Tradução de All Tasks. 11. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2007.

NASCIMENTO, Lucigleide Nery. Teleconexões, mudanças climáticas e o Velho Chico. Revista ECO 21, Rio de Janeiro, n. 134, jan. 2008. Disponível em: <<http://www.eco21.com.br/textos/textos.asp?ID=1680>>. Acesso em: 8 ago. 2017.

PESQUISA NACIONAL DE AMOSTRA DE DOMICÍLIOS: 1992-2015. Disponível em: <<https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2015/microdados.shtm>>. Acesso em: 01 jun. 2017.

PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_anual/microdados/>. Acesso em: 23 nov. 2017.

PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS: microdados 2013. Disponível em: ftp://ftp.ibge.gov.br/seguranca_alimentar_2013/. Acesso em: 11 jan. 2018.

PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS: segurança alimentar 2013. Brasília: IBGE, 2014. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=291984>. Acesso em: 5 set. 2018.

PLATAFORMA AGENDA 2030. *Entendendo a Agenda 2030*. Disponível em: <<http://www.agenda2030.com.br/>>. Acesso em: 23 maio 2017.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. *Relatório do desenvolvimento humano 2014: sustentar o progresso humano: reduzir as vulnerabilidades e reforçar a resiliência*. New York: PNUD, 2014. Disponível em: <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2014_pt_web.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2017.

SILVA, Ana Márcia Rodrigues da; LACERDA, Fernanda Calasans C.; NEDER, Henrique Dantas. A evolução do estudo da pobreza: da abordagem monetária à privação de capacidades. *Bahia Análise & Dados*, Salvador, v. 21, n. 3, p. 509-527, jul./set. 2011.

UNITED NATIONS. *Official list of MDG indicators*. 2012. Disponível em: <<http://mdgs.un.org/unsd/mi/wiki/Print.aspx?Page=MainPage>>. Acesso em 05 dez. 2017.

UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION. *International Standard Classification of Education: ISCED 2011*. Montreal: UNESCO, 2012. Disponível em: <<http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/international-standard-classification-of-education-isced-2011-en.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2017.

UN NEWS. *Every dollar invested in water, sanitation brings four-fold return in costs* – UN. 19 Nov. 2014. Disponível em: <<http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=49377#.WFviMFMrKM9>>. Acesso em: 22 dez. 2016.

WAISELFISZ, Julio Jacobo. *Mapa da violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil*. Brasília: Flacso Brasil, 2015. Disponível em: <https://apublica.org/wp-content/uploads/2016/03/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf>. Acesso em: 14 set. 2016.

WORLD COMMISSION ON ENVIRONMENT AND DEVELOPMENT. *Our common future*. Oxford: Oxford University Press, 1987.



**GOVERNO
DO ESTADO**

SECRETARIA DE
PLANEJAMENTO

